

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1937

N°

281

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

GASTON FERDIÈRE

Ancien Externe des Hôpitaux de Lyon

Interne des Asiles de la Seine

Diplômé de Médecine Légale et de Psychiatrie

Né à St-Etienne, le 16 février 1907

L'EROTOMANIE

ILLUSION DÉLIRANTE D'ÊTRE AIMÉ

*Travail de la Clinique des Maladies Mentales et de l'Encéphale
de la Faculté de Médecine de Paris*

Professeur : HENRI CLAUDE

PRÉSIDENT : M. HENRI CLAUDE, professeur

CAHORS

IMPRIMERIE TYPOGRAPHIQUE A. COUESLANT
(Personnel intéressé)

1937

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1937

N°

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

GASTON FERDIÈRE

Ancien Externe des Hôpitaux de Lyon

Interne des Asiles de la Seine

Diplômé de Médecine Légale et de Psychiatrie

Né à St-Etienne, le 16 février 1907

L'EROTOMANIE

ILLUSION DÉLIRANTE D'ÊTRE AIMÉ

*Travail de la Clinique des Maladies Mentales et de l'Encéphale
de la Faculté de Médecine de Paris*

Professeur : HENRI CLAUDE

PRÉSIDENT : M. HENRI CLAUDE, professeur

CAHORS

IMPRIMERIE TYPOGRAPHIQUE A. COUESLANT
(Personnel intéressé)

1937

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie.	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.	BRUMPT.
Pathologie médicale et générale	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale.	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée.	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.	Maurice VILLARET.
Clinique médicale.	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	MARCEL LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance.	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale.	CUNÉO.
	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
Clinique d'accouchements	BRINDEAU.
	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale.	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale.	PIERRE DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la Tuberculose.	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Cardiologie clinique	LAUBRY.
Professeurs sans chaire.	HOVELACQUE.
	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

AMELINE..... Pathologie chirurgicale.
 BARIÉTY..... Pathologie médicale.
 BÉNARD Henri. Pathologie médicale.
 BERNARD Etienne. Pathologie médicale.
 BESANÇON Justin. Hydrologie.
 BOULIN..... Pathologie médicale.
 BULLIARD.... Histologie.
 CATHALA..... Pathologie médicale.
 CHEVALLIER. Pathologie médicale.
 COSTE..... Pathologie médicale.
 DOGNON..... Physiologie.
 FEY..... Urologie.
 FUNCK Pathologie chirurgicale.
 GALLIARD.... Parasitologie.
 GASTINEL.... Bactériologie.
 DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie chirurgicale.
 DE GENNES.. Pathologie médicale.
 GAYET..... Physiologie.
 GIROUD Histologie.
 HAGUENAU... Pathologie médicale.
 HALPHEN.... Oto-rhino-laryngologie.
 HAZARD..... Pharmacologie.
 HUGUENIN... Anatomie pathologique.
 JOANNON.... Hygiène.
 LACOMME.... Obstétrique.
 LANTUÉJOUL. Obstétrique.

MM.

LAROCHE (Guy). Pathologie médicale.
 LELONG..... Pathologie médicale.
 LEMAIRE..... Pathologie expérimentale.
 LEVEUF..... Pathologie chirurgicale.
 M^{lle} J. LÉVY.. Pharmacologie.
 LÉVY-VALENSI. Neurologie et psychiatrie.
 MÉNÉGAUX .. Pathologie chirurgicale.
 MOLLARET .. Pathologie médicale.
 MOREAU..... Pathologie médicale.
 MOULONGUET. Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN.... Pathologie médicale.
 OBERLING.... Anatomie pathologique.
 PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chirurgicale.
 PIÉDELIÈVRE Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 RENARD..... Ophtalmologie.
 RICHET..... Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SÉNÈQUE.... Pathologie chirurgicale.
 TROISIER Pathologie expérimentale.
 TURPIN..... Pathologie médicale.
 VIGNES..... Obstétrique.
 WILMOTH.... Pathologie chirurgicale

III. — AGREGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

ALGLAVE.... Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET.... Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT. Physiologie.
 GUÉNIOT.... Obstétrique.
 LARDENNOIS. Pathologie chirurgicale.

MM.

LEROUX..... Anatomie pathologique.
 NEVEU-LEMAIRE... Parasitologie.
 PHILIBERT... Bactériologie.
 VAUDESCAL.. Obstétrique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	} Clinique médicale.	BASSET.....	} Clinique chirurgicale
AUBERTIN		BROCQ	
BRULÉ		CADENAT.....	
CHABROL		GATELLIER....	
CHIRAY		HEITZ-BOYER .	
DONZELOT.....		MOURE.....	
DUVOIR.....		QUENU	
LIAN.....		SCHWARTZ	
PASTEUR-VALLERY- RADOT.....		VELTER.....	
SÉZARY			

MM.	
ECALLE.....	} Clinique obstétricale.
LE LORIER....	
LÉVY-SOLAL ..	
METZGER.....	

V. — CHARGES DE COURS

MM.

CHAILLEY-BERT, agrégé.....	Education physique.
LEDOUX-LEBARD.....	Radiologie clinique
PHILIBERT, agrégé.....	Microbiologie.
RUPPE.....	Stomatologie.
WEIL-HALLÉ.....	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MAMAN,

toujours vivante en ma pensée.

A MON PÈRE,

hommage d'affectueuse reconnaissance.

A MARIE-LOUISE,

AUX MIENS.

A MES QUELQUES AMIS,

dans le milieu de l'Internat et ailleurs.

AUX MÉDECINS DES HÔPITAUX DE SAINT-ETIENNE,
(qui m'ont accueilli comme « hypo » il y a plus de onze ans)

LES DOCTEURS C. VIANNAY, NORDMAN, A. DESCOS.

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX DE LYON,
(Externat : 1927-1930)

MONSIEUR LE DOCTEUR P. TIXIER,
Professeur de Clinique chirurgicale

MONSIEUR LE DOCTEUR M. PATEL,
Professeur de Chirurgie opératoire

MONSIEUR LE DOCTEUR E. PERRIN.

MONSIEUR LE DOCTEUR A. GOYET.

MONSIEUR LE DOCTEUR C. ROUBIER,
Professeur agrégé à la Faculté

MONSIEUR LE DOCTEUR J. FROMENT,
Professeur de Pathologie interne

Qu'il me soit permis de faire ici à ce dernier la place à part qu'il occupe dans mon affection et de répéter ce que je lui dois : après m'avoir enseigné « les guide-ânes et les garde-fous » de la neurologie, il m'a dirigé vers les Asiles de la Seine, m'en conseillant l'Internat et décidant ainsi de mon orientation psychiatrique. Je ne me souviens pas non plus sans une certaine nostalgie du charme de son commerce et de ces longues conversations, à la sortie de l'Hôtel-Dieu, dans les rues de Lyon, chaudes et désertes au moment de midi...

A MES CONFÉRENCIERS LYONNAIS,

LE DOCTEUR P. LAGEZE ET

LE DOCTEUR C. CLAVEL,
Professeur agrégé de la Faculté

A MON CONFÉRENCIER PARISIEN,

LE DOCTEUR LE GUILLANT.

A MES MAÎTRES DANS LES ASILES DE LA SEINE,

(Internat : 1932-1937)

MONSIEUR LE DOCTEUR M. DUCOSTE,

Médecin-Chef de l'Asile de Villejuif

MONSIEUR LE DOCTEUR P. ABELY,

Médecin-Chef de l'Asile de Villejuif

MONSIEUR LE DOCTEUR Y. PORCHER,

Médecin-Chef de l'Asile de Villejuif

MONSIEUR LE DOCTEUR T. SIMON,

Médecin honoraire de l'Asile Sainte-Anne

MONSIEUR LE DOCTEUR P. GUIRAUD,

Médecin-Chef de l'Asile Sainte-Anne

MONSIEUR LE PROFESSEUR H. CLAUDE,

Professeur de Clinique psychiatrique

Membre de l'Académie de Médecine

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LÉVY-VALENSI.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR G. DUMAS.

*Les conseils de l'un et de l'autre m'ont été
précieux. Avec l'expression de mes sentiments
très respectueusement et très fidèlement recon-
naissants.*

A MON MAÎTRE ET AMI, LE DOCTEUR H. EY,

Médecin-Chef de l'Asile de Bonneval



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A Monsieur le Professeur HENRI CLAUDE

« Dans toute science, il y a une partie plus vive en quelque façon qui attire plus complètement celui qui s'occupe de cette science. Tout géomètre, tout médecin ne s'occupe pas également de la géométrie ou de la médecine : il fait un choix. »

C'est ainsi que s'exprime LASÈGUE dans son rapport concernant le célèbre TEULAT, dont nous rappellerons brièvement l'histoire dans ces pages. Depuis plusieurs années que nous vivons dans les Asiles et voyons chaque jour des psychopathes, on devine que notre « choix » personnel a varié bien des fois avec les hasards de la clinique et les paroles de nos Maîtres. Nous sommes cependant revenu, avec une certaine prédilection, à « l'illusion d'être aimé », que nous avons retrouvée chez un grand nombre de nos malades ; la chemise que nous lui avons consacrée est ainsi devenue de plus en plus volumineuse et nous l'avons encore grossie des notes puisées dans la littérature à propos des cas analogues, des diverses présentations aux sociétés savantes, des discussions qu'elles ont suscitées.

Nous avons été ainsi amené à étudier de très près les fameuses communications de CLÉRAMBAULT à la Société Clinique de Médecine Mentale de 1920 à 23 et nous sommes laissé facilement séduire autant par la finesse de l'analyse psychologique que par le style lapidaire (« le style est de l'homme même ») du maître de l'Infirmier Spécial ; nous avons jugé son étude de l'érotomanie parfaitement exhaustive et le dernier mot nous a paru

dit sur la question à tous les points de vue ; dans le domaine de la nosologie, une déception nous attendait cependant : malgré notre bonne volonté, nous ne parvenions pas à faire entrer les cas que nous observions dans les cadres que CLÉRAMBAULT avait fixés et qui nous avaient paru d'abord à la fois si solides et si commodes.

C'est alors que le Professeur CLAUDE a bien voulu nous choisir comme interne et que nous avons pu largement profiter de son enseignement. Quelle clarification il a apportée dans nos idées, nous le marquons ici à propos — nous pourrions dire : par l'exemple — de l'érotomanie ; la classification et la terminologie que nous avons vu utiliser à la Clinique des Maladies Mentales s'appliquent avec rigueur à tous les cas d'érotomanie que nous offre la pratique psychiatrique. En dédiant ce travail au Professeur CLAUDE, nous ne faisons, en quelque sorte, que lui rendre son propre bien.

*
**

Les circonstances extérieures et la nécessité de passer notre thèse — le Professeur CLAUDE nous fait le grand honneur d'en présider la soutenance — nous forcent à mettre à ce travail un point final plus tôt que nous l'aurions souhaité ; nous le voulons modeste et chercherons à y éviter les développements faciles. Nous n'utilisons ici qu'une partie d'un matériel clinique considérable (nous aurions pu faire appel à près d'une centaine de malades et mille pages ne nous auraient pas suffi) ; nous ne donnons qu'un petit nombre d'observations complètes — celles que nous jugeons les plus typiques — ; nous y joignons un certain nombre de fragments d'observations : nous dirigeons alors le faisceau lumineux sur le seul thème érotomaniac, jetant autour de lui un rapide regard circulaire ; nous faisons allusion enfin à un très grand nombre d'autres malades. Mais nous nous efforçons toujours, dans la crainte de la travestir, à respecter la forme même de la pensée de nos érotomanes et les citons toujours dans la gangue des interrogatoires ou de la correspondance.

SOMMAIRE

CHAP. I. — Introduction et généralités	13
CHAP. II. — Historique	19
CHAP. III. — Notions sommaires :	
a) sur les malades	41
b) sur les objets	44
CHAP. IV. — Le syndrome érotomaniaque dans la série des psychoses	51
A. Délires chroniques ; leur classement	51
1° paranoïques	57
§ 1. Aspect général	66
§ 2. Critique de la doctrine de Clérambault	79
§ 3. Syndrome d'action extérieure	84
2° paranoïdes	95
3° paraphréniques	106
B. Psychose maniaco-dépressive	117
C. Divers	127
D. Les cas aigus	130
CHAP. V. — Erotomanie et mysticisme	137
Addendum. — Erotomanie et jalousie	145
CHAP. VI. — Médecine légale et prophylaxie sociale ...	147
CHAP. VII. — Essai pathogénique	155
CHAP. VIII. — Index bibliographique	161
CHAP. IX. — Conclusions	171

I

Introduction et généralités

Tandis que la passion sexuelle ne recherche que la satisfaction personnelle plus ou moins provisoire et se satisfait de la possession seule de l'objet aimé, « sans souci des moyens par lesquels elle se l'assure », l'amour véritable implique au contraire, « nécessairement, le désir d'être aimé en retour (JOUSSAINT) (79)¹. « Aimer, dit de son côté FAGUET, c'est vouloir être aimé. » Il serait bien étonnant que nous ne puissions pas ici nous référer au plus grand psychologue de l'amour, nous voulons dire à STENDHAL (129) — sous le signe duquel ce travail se trouve ainsi fort heureusement placé —. « Alors commence une seconde cristallisation » (c'est la septième opération de l'amour normal) « produisant, comme diamants, des confirmations de cette idée : elle m'aime » ; nous lisons encore dans l'Appendice, sous le chiffre IX : « Personne ne peut aimer s'il n'est engagé par la persuasion d'amour (par l'espoir d'être aimé) ».

L'illusion d'être aimé est donc habituelle et nous pensons que, pour la connaître, le plus grand nombre n'a qu'à faire appel à son expérience personnelle ; le « délire d'interprétation physiologique — qu'on nous passe l'expression — n'apparaît nulle part avec plus de netteté que dans les états passionnels », disent SÉRIEUX et CAP-

(1) Chaque numéro se rapporte à un travail cité dans l'index bibliographique.

GRAS (125) ; il y a longtemps que RIBOT a remarqué que la foi ardente en une croyance nous pousse à la justifier contre toute vraisemblance ; nous nous sommes tous « exagéré en plus les moindres faveurs de l'objet aimé » et c'est cette exagération même qui nous a souvent permis de triompher de notre timidité, de nous déclarer ou de poursuivre la conquête lorsqu'elle ne nous a pas conduit à une désillusion sentimentale. Bientôt nous demanderons un enseignement aux oligophrènes ; demandons-en dès maintenant un autre à la psychologie normale de l'enfant ; CULLERRE écrit (42) : « De véritables érotomanes se rencontrent sur les bancs de l'école ou de la pension. Certaines jeunes filles s'imaginent volontiers *qu'on s'occupe d'elles, qu'on les remarque, qu'on les aime* », et MOREAU DE TOURS (107) : « Sous l'influence d'une érotomanie passagère, des écoliers ou de petites pensionnaires, *s'imaginant qu'on les a regardés, qu'on les aime*, se renferment pour écrire d'interminables épîtres, employant l'argent qu'on leur donne pour de menus plaisirs à l'achat de bouquets. Rien ne les rebute ; *le silence opposé à leurs envois est logiquement expliqué par eux : on a peur de se compromettre en leur répondant ; c'est une mesure de prudence, etc...* ». (C'est nous qui soulignons dans les deux textes) ; et MOREAU DE TOURS de faire appel à nos propres souvenirs de collège : certains de nos camarades écrivaient à des actrices, à des femmes à la mode, le plus souvent à des cousines. Récemment, PICHON (116) parle, en l'opposant à l'« oblativité » de l'adulte normal, de la « captativité » de l'enfant qui ne donne que dans la mesure où il reçoit.

Nous avons en vue, dans cette étude, l'illusion délirante d'être aimé ; nous dirons simplement — sans chercher à définir le délire lui-même — : c'est celle qui ne disparaît pas quand l'erreur est démontrée et que ne légitiment nullement les faits ; nous l'appelons érotomanie ; c'est donc seulement un thème ou un contenu délirant, ou plutôt, dirons-nous avec LAGACHE (88), « une déviation de la relation amoureuse normale, dont la composante active, aimer, se trouve diminuée au profit de la composante passive, être aimé ».

Ceux qui, pour reprendre un mot de BRÉAL, viennent demander des consultations auprès des mots sur la nature des choses, des érudits aussi à la suite de DIDE (46), ne manqueront sans doute pas de s'en référer à l'étymologie et de nous objecter que le mot : érotomanie a un tout autre sens dans la psychiatrie française classique ; nous leur répondrons que nous n'avons pas cru devoir tenir compte de la vie ancienne d'un mot, que nous l'avons pris dans son sens actuellement admis — celui dans lequel nous avons vu nos Maîtres l'utiliser couramment depuis les études de CLÉRAMBAULT — ; nous leur dirons enfin que nous n'avons pu nous résoudre à forger un nouveau vocable, comme certains nous le conseillaient : ce n'est pas un nombre croissant de néologismes plus ou moins barbares qui fera, de la psychiatrie, la langue bien faite dont parlait CHASLIN.

Comme le début de l'amour normal lui-même, le début de l'érotomanie est variable : il est tantôt brusque et tantôt lent ; brusque, c'est un véritable choc passionnel, l'amour subit et violent ou le fameux « coup de foudre » de STENDHAL, lors, par exemple, d'une première rencontre fortuite avec un personnage — coup de foudre, cela va sans dire, reporté sur l'objet et attribué à celui-ci, véritable choc en retour — ; on observe, au contraire, parfois, une incubation subconsciente plus ou moins longue, le culte d'un souvenir réel... (cf. 28). CLÉRAMBAULT décrivait encore des cas où « l'astre est découvert par le calcul », par exemple, Marcel PRÉVOST dans l'observation de TRUELLE et REBOUL-LACHAUX (135) ; il précisait qu'alors l'astre était « secondaire, le calcul capital ».

Cette érotomanie affecte d'innombrables modalités : tantôt le sujet reconnaît son propre amour — qu'il croit donc partagé — et tantôt il l'ignore, et même le nie ; tantôt il croit aimer avant de se croire aimé et tantôt c'est tout le contraire. Dans la plupart des cas, il n'y a jamais rien eu entre le sujet et l'objet, mais parfois l'érotomanie fait suite à un réel épisode sentimental ; nous résumons l'observation suivante, non seulement pour donner un exemple d'érotomanie chez un débile, mais encore parce que, à propos d'un cas simple chez un

oligophrène qui exprime ses sentiments sans hésitation et sans détours, elle nous permet de saisir le mécanisme psychologique d'une histoire que nous croyons fréquente et dont nous pourrions probablement rapporter d'autres exemples si nous ne faisons pas ce travail dans les Asiles et si nous voyions plus souvent des sujets de clientèle de ville, de maisons de santé ou de repos. (Dans les cas de HENRI, en effet, l'internement est bien un peu, comme on le verra, le fait du hasard et de l'affolement d'un propriétaire d'hôtel ; il est d'ailleurs de courte durée). L'histoire dont nous parlons trouve toujours son point de départ dans une idylle véritable au cours de laquelle des aveux d'amour ont été échangés, des projets de liaison ou de mariage formulés avec plus ou moins de précisions, idylle brusquement interrompue par le revirement de l'objet.

Henri, 27 ans, entré à la Clinique le 20 juin 1932 ; carrossier ; breton débile, simple et naïf, abstinent et chaste.

Il y a deux ans, il a rencontré dans son village au cours de ses vacances une jeune compatriote de 19 ans ; il lui a fait la cour et n'a pas été repoussé ; il a même été reçu bientôt dans la famille de la jeune fille et autorisé ainsi à la fréquenter officiellement.

Peu de temps après sa « fiancée » se place elle-même à Paris ; il lui écrit fréquemment et la voit régulièrement le jour de sa sortie hebdomadaire ; un jour même il passe avec elle plusieurs heures sur un lit mais il n'y a pas tentative de rapports sexuels. Au bout de deux mois environ, la jeune fille rompt avec Henri et prend comme ami un de ses compagnons de travail probablement plus entreprenant. Henri insiste, cherche à la revoir, l'attend dans la rue ; un jour qu'il a réussi à l'approcher pour lui remettre un paquet venant du pays, elle le quitte précipitamment en lui disant « Au plaisir ! » ; il conclut que tout n'est pas fini et qu'on lui laisse de l'espoir ; malgré les rebuffades continuelles, il pense qu'elle garde pour lui de tendres sentiments ; il est persuadé qu'elle n'aime pas l'autre et cherche à le taquiner ; il a la certitude qu'elle lui reste attachée, mais subit des influences qui lui sont contraires, celles de son frère en particulier et de ses patrons, ou encore qu'elle l'éprouve. Il lui envoie une carte ouverte injurieuse et, une autre fois, une lettre de menaces et de haine terminée par un baiser ; il pense à un suicide collectif, mais d'une manière très éphémère.

Le 13 juin, Henri va attendre sa fiancée à son hôtel ; lorsqu'elle arrive, il se jette sur elle pour l'embrasser ; elle le repousse et en se défendant le blesse un peu au visage et à la main ; à la vue du sang, le patron de l'hôtel que le bruit a attiré s'effraye et appelle Police-Secours ; au milieu de ses larmes, Henri est conduit au commissariat puis à l'Infirmierie Spéciale.

Dans le service, il nous frappe par sa sincérité et son optimisme invincible ; il compte sur une intervention favorable des médecins pour arranger son affaire ; il écrit à son ancienne amie une lettre touchante : « On peut me garder ici bien longtemps, mais t'oublier c'est impossible, tu es gravée sur mon cœur et sur mon cerveau, je ne puis te chasser. »

Le certificat de quinzaine note : « Légère atténuation dans l'ensemble » ; Henri se montre docile et soumis ; comme il paraît intimidable et promet de s'abstenir de toute démarche, il sort le 26 septembre, confié à une tante qui habite la campagne.

Le cas de GOEMANS (68) est analogue à celui-ci : « L'amour de Michel pour Germaine aurait, semble-t-il, été réciproqué par celle-ci avant l'apparition d'un concurrent ». Le point de départ de l'érotomanie n'est donc pas toujours erroné ; elle est parfois l'illusion délirante d'être *toujours* aimé ; nous nous demandons aussi s'il ne serait pas possible de faire jouer à l'occasion, un rôle aux manœuvres d'approche d'un très grand nombre d'individus vis-à-vis de la plupart des personnes du sexe opposé (cf. les expressions populaires : « chercher à ce que ça rende, à avoir une touche, etc. ») ; la bouquetière d'hier s'imaginera volontiers aimée par le chevalier qui lui a pincé la joue, la bonne de café d'aujourd'hui par le client qui s'est livré sur elle à quelques privautés... Il existe enfin des cas d'érotomanie après possession et CLÉRAMBAULT a publié l'observation d'un érotomane de son ex-femme (28) ; un certain nombre de femmes dites « collantes » peuvent, à coup sûr, se ranger parmi les érotomanes.

*
**

Poser le problème comme nous venons de le faire, c'est rendre inutile à l'avance toute considération diagnostique : on constate ou non l'érotomanie, et c'est tout. Nous

nous bornons à opposer en gros l'érotomanie à l'érotisme, exaltation ou exagération pathologique de l'instinct sexuel, de caractère plus ou moins pragmatique et pouvant conduire à des perversions. C'est, à notre sens, en vain que PRIVAT DE FORTUNIÉ s'est attaché à deux reprises — dans un travail propre (118) et dans la thèse de HACQUARD (69) — à opposer les persécutés érotiques aux érotomanes dont « ils prennent parfois l'apparence ». Nous éliminons encore la hantise érotique, soit pour un être inconnu, retiré par exemple dans une étoile (97), soit pour un être imaginaire : GARNIER (64) raconte l'histoire d'un amoureux d'une jeune fille qui n'existait pas et qu'il croyait séquestrée par ses parents. Enfin, quelques amoureux passionnés se trouvent tout justement aux antipodes des érotomanes : Don Quichotte, par exemple, qui, dans le but de se faire aimer ou de se rendre digne de l'amour futur de Dulcinée, se livre aux actions d'éclat les plus généreuses ou l'Arvers du sonnet dont le mal est « sans espoir », ayant « passé près d'elle inaperçu », « n'osant rien demander et n'ayant rien reçu »...

II

Historique

Nous nous bornons à noter que le mot : érotomanie n'est pas dû à ESQUIROL comme certains paraissent le penser (nous le trouvons en effet dans des thèses du voisinage de 1700).

Nous ne voulons pas en effet reprendre plus ou moins habilement dans ce chapitre l'histoire du mot : érotomanie telle que PORTEMER l'a esquissée en 1902 et que, plus récemment, MORSIER (110), et surtout HACQUARD (69) l'ont écrite — ce dernier s'attachant beaucoup moins à être complet qu'à marquer un certain nombre de paliers ou de stades en relation avec l'évolution des idées en médecine mentale et y réussissant d'ailleurs avec bonheur. Restreignant considérablement notre champ, nous songeons beaucoup plus modestement à suivre, dans les ouvrages classiques, l'évolution de la notion que le mot recouvre dans son sens le plus actuel. Nous nous en tenons d'ailleurs aux seuls textes psychiatriques, nous défendant des incursions plus ou moins heureuses de l'anecdotique ou même du littéraire dans le domaine scientifique ; nous rappelons seulement que CLÉRAMBAULT citait volontiers le cas de WILHELM-MEISTER et renvoyait au livre de MOEBIUS sur *Gœthe et la psychiatrie*.

La première observation d'érotomanie nous paraît avoir été donnée en 1810 par un criminaliste viennois, E. ZEIL-

LER (on peut en trouver des références précises dans l'article de StROOSS (130) auquel nous nous reportons). Elle est assez complète : il s'agit d' « un fou qui avait trouvé un plaisir tout particulier dans sa personne et s'était imaginé le chéri de toutes les femmes » ; cette « mélancolie narcissique » se transforma en « mélancolie amoureuse », suivant les conclusions des experts de Trieste ; s'étant figuré, en effet, qu'une jeune femme l'aimait, mais qu'une vieille exerçait sur elle une influence néfaste, son amour s'étant transformé en haine, il les tua un jour toutes les deux dans un théâtre.

Au tome II de son « Traité des Maladies Mentales » (59), p. 32, ESQUIROL décrit, parmi les monomanies, la monomanie érotique ou érotomanie ; la définition et la description qu'il en donne sont partout citées, ainsi que son diagnostic différentiel d'avec la nymphomanie et le satyriasis. Parmi les observations qui suivent, nous devrions peut-être retenir celle de la page 34 : il est infiniment probable que Mme X..., 32 ans, se croit aimée puisqu'elle a des conversations avec son idole « à l'aide de moyens connus de lui seul » et qu'elle parle de « la force que lui communique son amant ». Nous nous arrêtons beaucoup plus longuement sur la magnifique observation d'érotomanie masculine de la page 37 ; au lieu, cependant, de la reproduire intégralement, suivant le procédé des thèses d'un mode ancien, nous préférons en classer les éléments les plus importants en utilisant d'emblée les rubriques que nous apprendrons à bien connaître par la suite ; cette méthode ne nous empêche pas de respecter la forme même d'ESQUIROL — ce que n'ont pas toujours fait ceux qui nous ont précédés :

Episode érotomaniaque antérieur (« étant à Toulouse, il a eu quelque querelle pour une femme dont il se croyait aimé ») ; choix d'un objet élevé (« une des plus jolies actrices de Feydeau ») ; conviction d'être aimé (« et se croit aimé... il prétend que l'actrice le reconnaît et lui témoigne son contentement par le jeu de sa physionomie, par le ton de sa voix et par l'expression passionnée de son chant... l'on m'a trop fait comprendre que

j'étais aimé pour en douter ») ; conduite paradoxale et contradictoire de l'objet (« malgré les injures, les coups que ce malheureux reçoit au théâtre et dans la rue, malgré les mauvais traitements de toute sorte, rien ne peut détruire ses illusions. Les dédains et le refus de lui parler sont des précautions prises par la jeune actrice pour mieux cacher son amour ») ; liberté de l'objet (« cette dame, que notre insensé prétend n'être pas mariée... lorsque *Mademoiselle* joue... ») ; érotisme manifeste qu'ESQUIROL ne paraît pas avoir remarqué (« un jour, il est arrêté aux Tuileries pour avoir soulevé, avec sa canne, la robe de cette dame ») ; hallucinations probables (« il m'avoua que *Mademoiselle* habitait la maison, qu'il l'entendait... ») ; idées de persécution (« les coups dont il l'assomme sont des œuvres de jalousie de la part de ses rivaux... par le même système de jalousie, on empêchait qu'elle lui parlât »).

MARC (101) (1840) signale les associations possibles d'érotomanie et d'« aidoïomanie » ; il parle encore d'une demoiselle de 19 ans qui s'imagina qu'un officier rencontré dans un bal était amoureux d'elle...

Nous parlerons plus loin de MOREL (108 et 109) et de sa « Folie par amour ». Parmi les successeurs d'ESQUIROL, HACQUARD oublie peut-être le principal : c'est RENAUDIN qui, dans le chapitre sur les « monomanies affectives » de ses « Etudes Médico-Psychologiques » (120), ne paraît pas dupe du platonisme des érotomanes ; il fait suivre l'observation d'ESQUIROL de ces commentaires : « Quelques efforts que l'on tente pour spiritualiser ce délire, si dégagé qu'il puisse paraître, au premier abord, de toute influence physique, nous ne pouvons méconnaître la mutuelle dépendance des deux éléments de notre existence... ». Il faut encore signaler ici l'observation qu'il donne d'un aliéné qu'il a connu à Stéphanfeld, qui s'était épris d'amour pour une demoiselle et qui « finit par se persuader qu'il était aimé de retour ».

Il faut cependant en arriver à 1861 pour retrouver une observation aussi typique que celle d'ESQUIROL ; c'est

TRÉLAT qui nous l'apporte à la page 131 de « la folie lucide » (134) ; il s'agit d'une ouvrière sans instruction, Mme C..., 40 ans, devenue amoureuse de M. P... Théodore ; la passion brûlante de ses lettres fait l'admiration de TRÉLAT qui la compare aux plus grands amoureux de la tradition ; la non-validité du mariage de l'objet est bien mise en évidence : « On la trompe : il n'est pas possible qu'un homme comme lui soit marié. Avec un pareil amour dans l'âme, on ne peut s'unir qu'avec celle qu'on aime ». Et plus loin, Mme C... écrit : « Dis-moi... que tu n'es pas marié... ». Pour TRÉLAT, ce délire n'est pas autre chose qu'un raisonnement faux ; avec une candeur étonnante, il essaie de le corriger et se laisse tromper à plusieurs reprises : il croit la malade guérie alors qu'elle n'est que réticente ; mais nous ne pouvons résister au plaisir de donner quelques extraits pittoresques : « Nous nous appliquons à calmer cette âme malade, à la ramener au vrai, à lui montrer le précipice où elle est tombée, à lui tendre la main pour l'en retirer. Nous avons recours par nous et par d'autres, à la bonté, à la douceur, à la fermeté, aux menaces même, suivies d'un retour à la bienveillance... Elle en est fort effrayée » (il vient de s'agir du bain et de la douche) « et nous fait les promesses les plus raisonnables. Depuis ce moment, les améliorations et les rechutes ont eu la plus grande régularité, notre influence durant deux jours, « deux jours de bonne résolution ». Mais le troisième, nous avons invariablement une lettre pour M. P... Avertissements, prières et prévenances de toute espèce, sévérité et punition, tout était inutile, aucun effort ne pouvait rompre la régularité des rechutes... ».

Parmi les persécutés-persécuteurs de LASÈGUE, un des plus célèbres est l'érotomane Teulat, précepteur dans la maison de Broglie. « Un jour que la princesse était occupée à écrire, penchée sur son bureau, il s'oublia jusqu'à déposer un baiser sur son cou », dit TAGUET (131). Après la mort de M. de Broglie, le cœur de la princesse étant libre, Teulat lui demanda sa main ; il fut chassé et dut quitter Paris ; il écrivit alors une correspondance

qui, dit encore TAGUET, « eût pu faire des volumes » ; il revint bientôt dans la capitale. « La princesse lui ayant fait consigner sa porte, il s'installa dans une maison d'où il pouvait épier ses moindres mouvements ; le jour, il la suivait dans les églises, dans les magasins, dans les rues ; un soir, posté sous la porte cochère, il fut assez heureux, grâce à l'obscurité, pour ouvrir les portières de sa voiture et s'y jeter ; il couvrit de baisers brûlants les mains de la princesse, mais la lumière s'étant faite, T... reconnut la femme de chambre dans l'objet de sa flamme. La nuit, il jetait du sable, des petits cailloux contre les fenêtres de son appartement. Sur les plaintes de M. le duc de X..., beau-frère de la princesse, T... fut séquestré d'office... » Il fut expertisé en 1856 et interné à Ville-Evrard ; après sa sortie, il poursuivit LASÈGUE et Girard DE CAILLEUX devant les tribunaux, pour séquestration illégale, réclamant cent mille francs de dommages et intérêts ; il fut habilement défendu par Dupont de Nemours et perdit en appel en 1872. CLÉRAMBAULT donnait le cas de Teulat comme le seul exemple connu d'érotomanie purement passionnelle masculine ; « encore, ajoutait-il, il a été perdu de vue » (36). Nous devons encore relever dans TAGUET les détails suivants, absolument caractéristiques :

« Il aime et il est aimé. La preuve, c'est que la princesse ne l'a pas congédié après la mort de son mari. Il y a plus. Comment expliquer cet attrait irrésistible qu'ils éprouvaient, la princesse et lui, l'un pour l'autre, ces mouvements de projection du bassin en avant, ces spasmes nerveux que Mme de B... éprouvait en sa présence, ce langage poétique et mystérieux dont la pression du pied faisait tous les frais ? De quel nom appeler le fluide qui courait dans leurs doigts lorsqu'ils se rencontraient ? »

MARCE (102) parle d'un malade qui entend la voix de l'objet aimé, « remarque et interprète dans un sens favorable ses faits et ses gestes » (1862).

MAGNAN range les érotomanes, à côté des extatiques, parmi les « cérébraux antérieurs ou psychiques », chez

lesquels la moelle et le cerveau postérieur restent silencieux ; tout se passe « en pleine région frontale, dans le domaine de l'idéation » (98). Le 13 janvier 1885, il communique trois observations à l'Académie de Médecine (97) ; les deux premières seules nous intéressent (la troisième est celle de l'amoureux célèbre de l'étoile Myrtho). Mlle C..., malade de la première observation, se croit probablement aimée ; nous lisons en effet : « Malgré les assurances formelles de la famille, lui apprenant que Léon est consolé, qu'il ne pense plus à elle, qu'il est marié... elle se récrie, prétend le contraire, gémit sur le sort de cet infortuné... qu'elle aura rendu, dit-elle, le plus malheureux des hommes. » La deuxième observation est la plus importante et nous fait évoquer ESQUIROL : il s'agit, en effet, d'un nouvel amoureux d'une actrice célèbre ; c'est un tailleur cette fois : « A une représentation de *Lackmé* à l'Opéra-Comique, il lui semble, placé au parterre, qu'il est l'objet de l'attention de Mlle Van Zandt. La cantatrice porte sans cesse des regards dans sa direction... Il s'installe à la même place et se croit remarqué de la jeune actrice. Celle-ci, dit-il, le regarde en plaçant la main sur le cœur ; puis elle sourit, et le regardant toujours, elle porte la main à la bouche ; de son côté, il lui envoie un baiser et elle continue à sourire... Elle part pour Hambourg ; il l'apprend par les journaux et explique ce départ par le désir de l'attirer près d'elle... Ce retour prématuré ne peut avoir d'autre cause que le désir de le revoir. C'est ainsi que M. M... interprète tous les actes de la cantatrice... Il voit, dans un étalage des boulevards, une photographie sur laquelle l'actrice, dans son rôle de Mignon, est représentée en pleurs. Pourquoi pleurer, si ce n'est pour lui ?... Il manque deux représentations et, à la troisième, apprenant par l'affiche que Mlle Van Zandt ne jouera pas, il se croit la cause de l'indisposition : elle ne l'a pas vu, elle ne peut pas continuer. Le lendemain, il va au théâtre ; elle joue plus séduisante, plus aimante que jamais : « c'est donc visible, *elle a besoin de moi*. » (Nous soulignons, car c'est, nous semble-t-il, la première fois que se trouve exprimée la proposition dérivée : l'objet ne peut avoir une valeur

complète sans le soupirant) « ...et conclut à la vive affection de Mlle Van Zandt pour lui. »

Dans la neuvième de ses « leçons cliniques » (98), MAGNAN donne encore deux observations intéressantes : celle de Noémie (XIX), qui poursuit un boucher dont elle se croit enceinte (« Un jour, M. R..., en passant, a dit : « Dépêchez-vous, je n'ai plus le temps d'attendre... Il y a trop longtemps que nous souffrons tous deux. »). Et celle de Joséphine (XX), domestique amoureuse de sa patronne, que nous croyons réellement érotomane.

BALL définit l'érotomanie « la folie de l'amour chaste » et l'oppose à la nymphomanie, « folie avec excitation sexuelle ». Les pages 37 et 38 de son petit livre (1) sont les seules que nous devons retenir : « ...L'objet aimé devient victime d'une persécution toute spéciale : ses regards, ses gestes, ses paroles sont des preuves de l'amour qu'il porte au malade et les moindres indices sont avidement saisis. On ramasse un fragment de journal dans la rue, on le parcourt et on y lit des preuves manifestes. Dans une colonne d'annonces, on trouve l'indication suivante : *Marianne à Joseph* ; il est évident que, sous un pseudonyme, la personne aimée a voulu entrer en communication avec son adorateur... Une vieille demoiselle... voit un jour dans la rue un homme qui passe et la regarde : « S'il m'a regardée, c'est qu'il m'aime. » A partir de ce moment, loin de persécuter son amant imaginaire, elle se croit persécutée par lui, etc... »

Dans la thèse de LEROY (1896) (92), nous relevons au passage ces phrases assez heureuses : « Les persécutés amoureux sont des dégénérés qui, infatués d'eux-mêmes, dépourvus de jugement, se croient aimés d'une personne et édifient sur ces données un véritable roman... Se figurant voir leur amour partagé, ne se laissant rebuter par aucun échec... »

« Rien n'est singulier, dit GARNIER, comme l'illusion grâce à laquelle l'érotomane se persuade que son amour est partagé. » Dans « La folie à Paris » (64), il reprend

l'histoire du tailleur amoureux de Mlle Van Zandt, observée par MAGNAN ; dans le même livre, se trouve le rapport médico-légal relatif à Mlle X... qui vole par amour et qui ne nous paraît pas une érotomane. Il faut chercher la pensée de GARNIER dans son rapport au Congrès de 1900 (66) et surtout dans la thèse de son élève PORTEMER.

En 1902, PORTEMER, interne de la Préfecture de la Seine, consacre sa thèse à l'érotomanie (117) ; nous devons nous y arrêter un instant. Pour lui, les érotomanes sont des déséquilibrés de l'amour ; il parle d'un sentiment exagéré, poussé à l'extrême, « hypertrophié », conduisant « à des extravagances, à des violences, au crime même » ; bien entendu, c'est « une anomalie sexuelle par défaut », sans instinct sexuel, sans appétit charnel, sans désir de jouissance dont le « fondement nécessaire » est la dégénérescence mentale ; à celle-ci est consacré un chapitre entier, inévitable dans les thèses du moment : « La dégénérée héréditaire, car c'est celle-là seulement qui peut tomber sous le joug de l'obsession érotomaniaque » ; l'idée érotomaniaque dont PORTEMER étudie l'évolution cyclique est essentiellement obsédante et impulsive, etc... Nous insistons seulement sur le fait que PORTEMER a marqué un certain nombre de caractères importants, en particulier le rang supérieur de l'objet, appartenant à « une classe qui le différencie de ses semblables » ; sa conclusion V est aussi à retenir et à citer : « L'obsession, chez l'érotomane, est caractérisée par le fait qu'il est convaincu de n'être pas indifférent à la personne rencontrée, et même d'en être aimé. Il interprète dès lors tout dans le sens de ses idées délirantes (illusion) et trouve partout des preuves de cet amour, même dans les circonstances défavorables ou hostiles ». (C'est nous qui soulignons). Dans les quatre observations personnelles de PORTEMER — ce sont des malades du service de GARNIER qu'en général il a suivis à Ste-Anne, dans les services de MAGNAN ou de JOFFROY — nous relevons les traits suivants du plus haut intérêt :

Observation XIV. — ...C'est le tableau fidèle de l'érotomane, avec son obsession, ses façons d'interpréter les faits et gestes de l'objet aimé, toujours dans le sens du roman qu'il s'est créé, même quand ces faits sont en contradiction formelle avec lui. Cette ingéniosité à donner à tout une explication favorable se retrouve là d'une façon remarquable. Loin de le désillusionner, les contradictions, les agissements opposés de l'être aimé, l'insistance qu'il met à fuir, à éviter son amoureux persécuteur, ne font que confirmer celui-ci dans ses idées délirantes. « C'est pour donner le change », ou bien : « C'est pour me mettre à l'épreuve. » Voilà l'explication... Elle se croit remarquée avec une insistance particulière par M. X. qui exerçait dans la ville de hautes fonctions... Ce départ la trouble. Elle se dit qu'elle n'y est pas étrangère... Cette idée, d'être aimée, la poursuit sans cesse... Il ne peut pas la lui refuser (cette entrevue), puisqu'il l'aime, elle le sait... Elle en revient toutefois avec cette impression que M. X. n'avait, dans cette entrevue, été aussi froid et aussi réservé que parce qu'il tâchait par là de dissimuler le trouble réel qu'il avait en sa présence. Donc, il l'aime réellement. Plus tard, réfléchissant sur cette entrevue, elle accusera M. X. d'avoir compliqué la situation où elle se trouve par sa duplicité manifeste, par ses mots à double sens... Elle sait que M. X. l'aime ; elle ne comprend donc pas qu'on lui dise le contraire. Que M. X. lui accorde l'entrevue demandée et lui dise, de sa propre bouche, qu'il ne l'aime pas, elle le croira, lui, sinon non ! Il la fuit, il ne veut pas la voir, mais c'est la meilleure preuve de son amour, c'est parce qu'il a peur de se trahir. Il l'a fait interner ; il lui a fait perdre sa place, mais c'est pour la soumettre à l'épreuve. Elle sortira de cette épreuve digne de lui, et il faudra bien qu'il la croie en voyant avec quel bonheur elle se soumet à cette épreuve. Elle a confiance en lui : cette confiance est inébranlable... Elle ne voit là-dedans qu'un subterfuge employé par M. X. pour l'éloigner de lui ou pour faire durer son épreuve plus longtemps. « La réponse la plus claire de M. X. à mon voyage, dit-elle, *c'est la publication de son pseudo-mariage...* » Ainsi que des phrases de ce genre : « Ni vous sans moi, ni moi sans vous... »

Observation XV. — ...Il a cru remarquer, de plus, que la jeune fille l'avait regardé, et il s'est convaincu immédiatement qu'il ne lui était pas indifférent... Cette fois, il n'en douta plus. Mlle X. l'avait remarqué, elle lui avait même fait comprendre, par certains signes, que, seul, il peut interpréter, qu'elle avait pour lui les mêmes sentiments dont il brûlait pour elle... M. les vit et une fois de plus se convainquit, par les signes que lui fit la jeune fille, qu'il était aimé d'elle...

Il finit par lui déclarer qu'il aime sa fille, qu'il est aimé d'elle... M. ne change pas d'avis. Il dit que Mlle X. l'aime, que c'est à des signes dont il ne peut préciser la nature, mais que lui seul pouvait interpréter, qu'il se croit le droit de penser qu'il est réellement aimé. Il dit que Mlle X. le regarde avec des yeux doux et partage son affection.....

Observation XVI. — ...Un jour, il en remarque une qui, depuis quelque temps déjà, paraissait dans le journal précédée du même signe. Il s'imagina qu'elle lui est adressée. Nous connaissons cette facilité des érotomanes de s'attribuer ainsi certains gestes, écrits ou paroles, qu'ils croient venir directement de la personne aimée. Dès lors, l'obsession commence. Il est aimé ; il en est sûr : mais de qui ? Quelque temps après, passant boulevard Voltaire, il voit, à une fenêtre, une femme. Cette femme l'a-t-elle regardé d'une façon spéciale ? Y a-t-il eu ce croisement des regards qui produit le coup de foudre ? Ce qui est certain, c'est que notre malade fut troublé ; il rapprocha cette seconde impression de la première, produite par le journal, et alors, en ce cerveau déséquilibré, surgit cette idée étrange que c'était là la mystérieuse correspondante du journal. Nul doute qu'il ne se trouvât en présence de celle qu'il aimait déjà sans la connaître et qui, dit-il, le lui rendait si bien...

Observation XVII. — ...En 1900, B. allait souvent au théâtre ; il fréquentait surtout l'Opéra-Comique. Il y fut remarqué, dit-il, par Mlle G.. Sur la scène, elle se retournait vers lui. Ses gestes, ses saluts gracieux, ses élans passionnés, dus à son rôle, ses paroles et ses chants d'amour allaient spécialement à lui, lui étaient adressés. Il ne put résister à cet appel discret... Il fut alors remarqué par une autre artiste, Mlle R., qui rééditait, à son adresse, les gestes tendres, les regards passionnés de Mlle G. ...Ce n'est qu'à son troisième amour que B. devient véritablement érotomane. Déjà, du temps de ses platoniques relations avec les deux artistes déjà nommées, il avait été remarqué par une troisième, Mlle D. « Il y avait longtemps, dit-il, qu'elle cherchait à me séduire. » C'est ainsi que, dans *Orphée*, elle se tournait vers lui et lui tendait les bras, pendant qu'elle disait : « Poète des amours, viens sur mon sein dormir. » Dans *l'Ouragan*, même jeu. Elle disait alors : « Je saurai te garder avec moi... » Pendant ses deux premiers amours, Mlle D. ne cessait, sur la scène, de lui adresser tout ce qu'elle pouvait. Tant que durèrent les premières relations, il ne voulut rien savoir. Mais, redevenu libre, il fut troublé ; il n'osa se désintéresser de tant d'affection. Mais Mlle D. ne répond pas à ses lettres, ou du moins elle ne répond pas directement, car, sur la scène,

elle continue avec lui le même jeu, où, devant les spectateurs et à l'insu de ceux-ci, elle est avec lui en communication amoureuse, ce qui le transporte d'allégresse... Mais, Mlle D. ne veut rien savoir de plus. Cependant, sur la scène, elle reste toujours en communication avec lui, car B. court toujours à l'Opéra-Comique, chaque fois que Mlle D. joue. Aussi il est véritablement transporté lorsque, dans *Carmen*, elle dit si tendrement : « Mon José », car José est aussi le nom de notre malade. De la façon dont elle le dit, il ne peut se méprendre, et l'illusion est complète...

En 1902, JOFFROY, dans une leçon sur « les délires systématisés spirites », recueillie par CAPGRAS et publiée en 1904 (78), présente le malade qui fait l'objet de l'observation XVII de PORTEMER.

Dans leur livre sur « les folies raisonnantes » (125), en 1909, SÉRIEUX et CAPGRAS étudient au chapitre II la nature et la forme des idées délirantes ; ils consacrent le paragraphe IV au « délire érotique » et en donnent un exemple (observation X) : il s'agit encore du malade de PORTEMER. « L'érotomane, soulignent quelque part SÉRIEUX et CAPGRAS, est certain qu'il connaît la vraie pensée de son partenaire amoureux mieux que ce dernier lui-même ». Une remarque en petites lettres au bas d'une page, faite à propos du délire de jalousie, ne doit pas cependant passer inaperçue car elle contient l'essentiel de la doctrine que, plus tard, défendra CAPGRAS après les communications de CLÉRAMBAULT : « Les délirants amoureux peuvent, pour la plupart, être répartis en deux catégories distinctes : délire d'interprétation, délire de revendication ».

Le malade Ver..., de CHASLIN (16), est amoureux d'une actrice célèbre ; il lui dit dans une lettre : « Un jeune homme... dont vous avez même recherché la tendresse... » ; il s'imagine que l'actrice lui fait signe « en plein théâtre, à la face de 4.000 spectateurs, d'aller l'attendre à son retour ou de se trouver chez elle ».

CLÉRAMBAULT s'est longuement intéressé au problème de l'érotomanie ; en 1923, il avoue que le sujet le passionne depuis 23 ans (33) ; dans le petit cabinet de l'Infir-

merie Spéciale, où se pressaient ses élèves attentifs, il s'est souvent plu à montrer la genèse de sa conception à l'occasion des érotomanes qui défilaient en très grand nombre (« Les cas d'érotomanie sont rares... et très peu d'aliénistes peuvent se vanter d'avoir vu de tels cas en série ») ; dans les notes d'un de nos amis, qui a été, pendant plusieurs années, un fidèle du Quai des Orfèvres, nous retrouvons des phrases analogues à celles-ci : « Je voyais, à la véracité de l'ancienne conception de l'érotomanie, une véritable impossibilité psychologique... elle me paraissait composite et disparate, inviable, une sorte de Tarasque... Je localisais, depuis longtemps déjà, l'erreur de l'érotomane, son espoir et son désir ». C'est vers 1920 que CLÉRAMBAULT est parvenu à fixer les éléments fondamentaux d'un syndrome qui mériterait certes de porter son nom si la confusion n'était pas à craindre avec le syndrome d'automatisme mental. C'est de la même manière, pour lui rendre hommage, qu'en 1935, quelques mois après sa mort, le jury au concours du médicament des Asiles, a pu mettre dans l'urne le sujet suivant : « L'érotomanie de DE CLÉRAMBAULT ».

Si CLÉRAMBAULT ne nous a pas donné l'exposé dogmatique des *Annales Médico-Psychologiques* qu'il annonçait en 1921 (27), ni le livre qu'il disait préparer (33), nous connaissons cependant sa pensée avec précision : c'est d'abord grâce à la série des six communications à la Société Clinique de Médecine Mentale de décembre 1920 à mai 1923 (26 à 31) ; dans la première et la cinquième seules, le nom d'un collaborateur est joint à celui de CLÉRAMBAULT ; les interventions de celui-ci dans les sociétés savantes nous sont aussi précieuses ; nous tenterons d'en dresser la liste dans notre index bibliographique.

Les signes de l'érotomanie, CLÉRAMBAULT les a enfin inscrits au burin dans ces longs certificats désormais célèbres qu'il composait avec tant de soin et sur lesquels il se penchait avec une ferveur d'artiste ; nous avons mis à profit notre passage au service de l'Admission de l'Asile Clinique pour les parcourir, la plume à la main.

On cite CLÉRAMBAULT, on ne le résume pas ; nous

devons citer largement son article sur les délires passionnels (27) : « Le délire érotomaniaque est un syndrome passionnel morbide. Ce n'est pas un délire interprétatif.

« Il y a lieu de réunir ce syndrome au délire de revendication et au délire de jalousie, sous la rubrique délires passionnels morbides. »

C'est cependant le seul délire passionnel qu'il ait étudié d'une manière détaillée et démonstrative [« Toutes mes affirmations touchant les passionnels ont leur source dans mon analyse de l'Idéation Erotomaniaque,... source nécessaire et suffisante » (33)] ; il n'a jamais pris soin, par ailleurs, de préciser ce qui sépare la passion normale de la passion délirante.

« Les composantes du sentiment générateur du postulat sont Orgueil, Désir et Espoir. » Ces deux dernières « composantes » appartiennent cependant à l'amour normal et la seule capitale demeure l'Orgueil ; LAIGNEL-LAVASTINE termine ainsi un cours sur l'érotomanie (89) : « C'est une manifestation de l'orgueil sexuel, un syndrome dérivant de l'instinct de conservation et non de l'instinct sexuel... un délire à base d'orgueil, n'ayant qu'une couleur sexuelle » ; il propose de remplacer le mot érotomanie par celui de « phronématomanie » (φρόνημα = orgueil).

CLÉRAMBAULT donne au postulat une « valeur d'embryon logique » ; il parle encore du « nœud idéo-affectif » qui constitue ce postulat. A propos de ce mot, LACAN (86) rappelle, après quelques autres, la distinction qu'introduit ARISTOTE entre le postulat, l'hypothèse et l'axiome ; nous nous demandons si des considérations de cet ordre sont bien venues guider CLÉRAMBAULT dans son choix terminologique ; nous préférons plus modestement nous référer à DWELSHAUVERS, tel que le cite le dictionnaire de LALANDE (90) ; il donne, en effet, là une définition d'inspiration cartésienne qui, à notre sens, aurait largement satisfait CLÉRAMBAULT : « On donne aussi le nom de *postulat* à une vérité adoptée d'emblée par le seul fait qu'on la pense, et sans démonstration, parce qu'elle paraît évidente par elle-même à la raison. Ainsi l'on dit : « C'est un postulat nécessaire de la

connaissance de ceci ou de cela... » N'est-ce pas aussi ce sens qui résulte de la théorie des *Natures Simples* et de l'*Intuition Rationnelle* dans les *Regulae* de DESCARTES ? Le postulat, dans ce sens, se trouve corroboré par toute démonstration subséquente et celle-ci serait, inversement, impossible sans lui. »

« Les conceptions, continue CLÉRAMBAULT, que nous regardons comme spécifiques, sont les suivantes :

« Postulat fondamental : *C'est l'Objet qui a commencé et qui aime le plus, ou qui aime seul.* »

Il écrit ailleurs : « Le Postulat consiste dans la conviction erronée de l'Emprise Totale sur le Psychisme Sexuel d'une Personne Déterminée », et propose cette variation (27) : « Ce n'est pas moi qui ai cherché. » Si l'on s'en rapporte à notre chapitre d'introduction, on voit que nous n'exigeons pas que l'objet soit le *primum movens* pour parler d'érotomanie.

CLÉRAMBAULT ajoute, entre parenthèses, ce *nota-bene* : « Objet ordinairement élevé, notion classique » ; c'est en effet une notion que PORTEMER a bien mise en évidence. Les qualités extraordinaires dont l'objet se trouve paré sont d'ordre divers : physiques, intellectuelles, morales, sociales, etc...

CLÉRAMBAULT distingue, parmi les « thèmes dérivés » qui se déduisent du postulat, ceux qui sont regardés comme évidents et ceux qui se démontrent. Nous devons en donner la liste puisqu'il est impossible de ne pas les connaître par cœur pour avoir à sa disposition un plan d'interrogatoire, une sorte de schéma clinique :

— « Thèmes dérivés et regardés comme évidents :

L'Objet ne peut avoir de bonheur sans le soupirant.

L'Objet ne peut avoir une valeur complète sans le soupirant. » (CLÉRAMBAULT parlait encore du rôle de condensateur joué par le soupirant).

« L'Objet est libre. Son mariage n'est pas valable.

— Thèmes dérivés et qui se démontrent :

Vigilance continuelle de l'Objet.

Protection continuelle de l'Objet.

Travaux d'approche de la part de l'Objet.

Conversations indirectes avec l'Objet.

Ressources phénoménales dont dispose l'Objet.

Sympathie presque universelle que suscite le roman en cours.

Conduite paradoxale et contradictoire de l'Objet.

Ces formules se rencontrent rarement toutes réunies. La dernière (conduite paradoxale) a une importance capitale. Jamais elle ne manque. Elle entraîne des accommodements avec les faits, du genre suivant : l'Objet est censé hésiter par orgueil, timidité, doute, jalousie, ou encore aboulie foncière ; un ami mystérieux le domine dans une mesure invraisemblable ; ou encore, il veut éprouver le sujet, etc... ». Le malade justifie, en effet, l'objet par des hypothèses invraisemblables et des raisonnements rigoureux ; il arrive toujours à justifier la conduite de celui-ci ; il évoque les scrupules, les craintes, la réserve exceptionnelle ; lui-même est indigne ou maladroit ; il parle encore d'une famille à ménager, d'une épouse à dépisiter... Les nombreux exemples que nous en donnerons nous permettent d'être court pour le moment.

« Le passionnel, soit érotomane, soit revendicateur, soit même jaloux, a, dès le début de son délire, un but précis, son délire met en jeu d'emblée sa volonté, et c'est là justement un trait différentiel : le délire interprétatif vit dans un état d'expectation, le délirant passionnel vit dans un état d'effort. Le délirant interprétatif erre dans le mystère, inquiet, étonné et passif, raisonnant sur tout ce qu'il observe et cherchant des explications qu'il ne découvre que graduellement ; le délirant passionnel avance vers un but, avec une exigence consciente, complète d'emblée, il ne délire que dans le domaine de son désir : ses coagitations sont polarisées, de même que l'est sa volonté, et en raison de sa volonté.

« Le mode d'extension du délire sera donc spécial. Tout travail imaginatif ou interprétatif étant restreint,

pour ainsi dire, à l'espace qui s'étend entre l'objet et le sujet, le développement des conceptions se fera, non pas circulairement, mais en secteur ; si les vues vont s'élargissant avec le temps, c'est en restant dans ce même secteur dont l'angle d'ouverture ne change pas. Contrairement à ce processus, les conceptions chez l'interpréteur rayonnent constamment en tous sens, elles utilisent tout événement et tout objet, chez quelques malades, d'ailleurs, elles changent graduellement de thèmes ; leur extension est rayonnante, le sujet vit au centre d'un réseau circulaire et infini. »

Au lieu de dire « délire en secteur », on emploie parfois cette autre métaphore : « délire en éventail » ; on parle encore d'un cône lumineux venant d'un foyer central, qui n'est autre que le pôle passionnel.

Enfin, la dernière communication de CLÉRAMBAULT (31) consacrée au réflexe oculo-cardiaque chez les passionnels marque le summum de sa tentative d'isolement des délires passionnels, puisqu'il cherche à leur assigner une véritable « base physiologique », l'hypertonus sympathique...

Selon CLÉRAMBAULT, l'érotomanie évolue en trois périodes : d'amour ou d'optimisme, de pessimisme ou de dépit — c'est le « dépit amoureux » de MOLIÈRE —, de haine véritable ; elles ne nous paraissent pas propres à l'érotomanie, mais à tout amour contrarié et une malade de DUPOUY (51), disant de l'objet : « Je l'admire, je l'aime et je le maudis », nous évoque Hermione :

« Ah ! ne puis-je savoir si j'aime ou si je hais ! »

« L'évolution et les réactions sont, pour une très grande part, fonction du caractère individuel, du degré de moralité, de l'éducation (27). » Ces autres textes sont aussi significatifs : « Les notes subjectives sont fréquentes dans l'érotomanie, au point qu'on pourrait presque dire que tous les cas sont atypiques ». « Toutes ces particularités résultent des circonstances seules, et en résultent logiquement. Elles changent l'expression du délire, mais elles laissent intacte et complète la condition tant suffisante que nécessaire d'un délire érotoma-

niaque : la conviction, etc... » « Ce qui est constant dans les formules, du moins dans les formules secondaires, ce ne sont pas leurs termes exacts, c'est leur esprit (28) ». Il est donc nécessaire d'éliminer un grand nombre de phénomènes contingents et de largement dépouiller le délire pour en arriver au noyau même de l'érotomanie, le postulat fondamental. LAGACHE (87) voit là une expression authentique « du style de la pensée de CLÉRAMBAULT, de sa personne, de cette passion que nous lui avons connue pour les réussites mécaniques et les explications mécanistes » ; il y voit encore volontiers « une rencontre avec l'attitude et la méthode phénoménologiques : je veux dire que, dans cette façon de présenter l'érotomanie, on retrouve des traits de la technique phénoménologique, c'est-à-dire l'élimination des circonstances de personne, de temps et de lieu, et ensuite, à partir d'une formule regardée comme exprimant l'essence même de l'objet étudié, l'explicitation des propriétés de cet objet ». EY (57) s'étonne de ce rapprochement ; les conceptions de CLÉRAMBAULT et les études des phénoménologistes lui paraissent différer dans leurs principes, comme différent des analyses purement formelles et des études concrètes ; « mais, ajoute-t-il, il est exact, à ce point de vue, que l'œuvre de CLÉRAMBAULT a été beaucoup plus clinique et psychiatrique que sa théorie formaliste ne l'exigeait ».

L'érotomanie a une particularité étiologique et pathogénique qu'elle partage avec les autres « états passionnels morbides » ; elle se développe chez des sujets qui n'ont pas de traits du caractère paranoïaque, mais « chez lesquels existent certaines composantes communes spéciales » (87) ; CLÉRAMBAULT a distingué, en effet, trois aptitudes : l'ancienne, la récente, l'actuelle ; dans sa conférence à « l'Evolution Psychiatrique » (87), LAGACHE a exposé cette distinction et cette hiérarchie avec beaucoup plus de clarté et de précision que HACQUARD (69) — celui-ci se borne à marquer que l'érotomane est un sentimental, ayant « une imminence morbide pour la passion » et à ajouter à celle-ci « l'aptitude obsessionnelle » : — sur l'aptitude ancienne qui relève du caractère et de la personnalité du passionnel, s'étaye un état

préliminaire, une phase récente, un état émotionnel diffus ; sur ce dernier, enfin, se greffe une phase actuelle de préparation immédiate au choc émotionnel : c'est une phase d'expectation anxieuse dans laquelle il faut distinguer deux moments : « l'expectation passionnée » et la « passivité anxieuse ».

Pour CLÉRAMBAULT, il existe deux sortes d'érotomanie :

1° L'érotomanie vraie, pure ou simple, qui ne comporte pas d'hallucination, qui est fixe — indépendamment de la transformation de l'amour en dépit et en haine —, à laquelle enfin s'additionnent uniquement des idées ambitieuses ou de persécution polarisées ; c'est là, selon lui, une forme extrêmement rare.

2° L'érotomanie mixte ou associée, qui se voit au cours des diverses affections mentales, et tout particulièrement de la démence précoce. On peut distinguer une forme primitive, initiale ou prodromique, ou prémonitoire (c'est le cas le plus habituel), et une forme secondaire ou surajoutée. Dans cette érotomanie associée, les hallucinations sont possibles, le mode d'extension irradiant, au cours d'un travail interprétatif ou imaginatif diffus, la mégalomanie globale, la persécution générale. Il existe des syndromes érotomaniaques accessoires ; d'autre fois, le thème érotomaniaque prend le pas et devient prévalent. En 1923, CLÉRAMBAULT ajoute cette remarque (34) : « L'Erotomanie prodromique elle-même est en réalité secondaire, puisqu'elle a résulté du substratum déjà formé dont naîtra le délire subséquent (généralement le délire polymorphe), dont elle partagera le devenir et dans lequel elle se résorbera ».

A la Société Clinique de Médecine Mentale, CAPGRAS est le seul à s'opposer à CLÉRAMBAULT ; il lui apporte une critique sévère (6) sur laquelle nous aurons à revenir largement ; il propose, lui, de scinder l'érotomanie chronique en deux psychoses, la première habituelle, la seconde beaucoup plus rare : « Une érotomanie paranoïaque, dans laquelle les interprétations abondent et qui s'aggrave assez rapidement a des idées de persécution ;

une érotomanie passionnelle où prédominent les rêveries imaginatives et qui reste toujours circonscrite aux seules idées amoureuses. La première se rattache au Délire d'interprétation, la seconde n'est qu'une variété de Délire de revendication ». (78).

HACQUARD (69) fait sa thèse à Nancy, sous l'inspiration directe de PRIVAT DE FORTUNIÉ, lui-même élève de CLÉRAMBAULT ; il pense faire « un travail de coordination des idées acquises et de révision critique » ; en réalité, il se borne à reprendre les théories de CLÉRAMBAULT, cherche à faire entrer dans les cadres de celui-ci tous les érotomanes et en arrive à proposer les tableaux d'équivalence qui sont loin de nous satisfaire ; il manque, en outre à son travail — sur lequel nous serons appelé d'ailleurs à revenir fréquemment — un plus grand nombre d'observations personnelles et un index bibliographique.

Tout aussi respectueux de la pensée de CLÉRAMBAULT est MORSIER, qui consacre à l'érotomanie un long article des « Archives de Psychologie » (110) ; il dissèque avec soin, à cette occasion, cinq observations personnelles et les fait suivre de commentaires qui nous occuperont plus d'une fois.

Dans sa thèse sur la constitution paranoïaque, inspirée par GÉNIL-PERRIN, MONTASSUT (106) donne une observation d'érotomane (V).

Dans son étude des paranoïaques, GÉNIL-PERRIN (67) range l'érotomanie et la jalousie parmi les formes atypiques « par le contenu spécial des conceptions délirantes » ; « elles traduisent une sorte de polarisation sexuelle des tendances paranoïaques » ; celles-ci, dit-il encore, « gravitent parfois et se cristallisent autour d'un thème sexuel ou amoureux, et réalisent le tableau de l'érotomanie et de la jalousie morbide ». Prenant le mot érotomanie dans son sens large, GÉNIL-PERRIN se fait l'écho des discussions à la Société Médico-Psychologique et oppose la conception de CLÉRAMBAULT à celle de CAPGRAS ; il ajoute : « CLÉRAMBAULT a évidemment raison

quand il dit : les érotomanes ne sont pas essentiellement des interprétateurs. Quand il ajoute : ce ne sont pas des paranoïaques, il a encore raison, s'il ne range pas les revendicateurs parmi les paranoïaques. Mais il ne peut refuser à CAPGRAS qu'il y ait des érotomanes et parmi les interprétateurs et parmi les revendicateurs ». Ce ne sont là pour lui que deux variétés de paranoïaques et il en donne une série d'exemples pris dans les publications antérieures ou personnels, les opposant aux érotomanes « à prédominance hallucinatoire ou imaginative » qui demeurent en dehors de son étude.

*
**

Jetons un rapide coup d'œil sur la psychiatrie allemande.

WERNICKE cite, dans son manuel, le cas d'une institutrice qui se crut aimée par un de ses camarades qui lui plaisait [nous résumons cette observation d'après KRETSCHMER (84)] ; elle interprétait dans ce sens tous ses actes et échafauda un délire de persécution lorsque le jeune homme partit, sans se douter de ses sentiments ; elle en vint à accuser ses collaborateurs, les élèves, le directeur de l'école, d'avoir empêché le mariage et rattachait, à ses idées délirantes, toutes les paroles qu'elle entendait et tous les gestes de son entourage. WERNICKE appela ce délire : « psychose circonscrite à base d'idée prévalente ». Nous insistons d'ailleurs sur le fait qu'il ne voyait là qu'un syndrome que l'on peut rencontrer dans les affections multiples et jusque dans la paralysie générale.

« La paranoïa érotique, dit KRAFFT-EBING (83) qui la classe parmi les paranoïas expansives, est une variété de la paranoïa encore très peu étudiée et qui, en comparaison des autres, se rencontre rarement ». Il nous en donne cependant un exemple que nous devons retenir : « Comme, une fois, il l'appela « bonne et gentille dame » (elle le prétend du moins), demanda plus tard de ses nouvelles, lui faisant dire le bonjour, elle crut qu'elle aussi ne lui était point indifférente ». Mais ce

qui fait, avant tout, l'intérêt du cas de KREFFT-EBING, c'est que, pour la première fois, il nous montre un délire à peu près entièrement construit sur les petites annonces des journaux ; dans les pages de ceux-ci, la malade ne cesse de trouver des « communications aimables » de « son sanctuaire » ; « le tableau morbide tourne uniquement autour des imaginations et des rapports illogiques entre les petites annonces et sa propre personnalité... ». Par ailleurs, KRAFFT-EBING met heureusement l'accent sur l'exaltation de sa malade que CLÉRAMBAULT croyait difficilement platonique (33) : elle poursuit en effet l'objet en tenue décolletée et lui envoie des photographies obscènes...

Dans KRÆPELIN (82), se trouvent des cas analogues, surtout dans KRETSCHMER (84), sur lequel nous aurons à revenir ; la paranoïa sensitive comprend en effet tous les états érotomaniaques.

Dans le traité de BUMKE (103), MAYER-GROSS donne toute une série d'observations de « *Liebeswahn* », toutes sous le titre de « Schizophrénie » ; les plus typiques sont celles d'Emma Gelsembach (T. IX, p. 436), qui ne cesse d'écrire à un personnage de haute classe qui la salue dans la rue et lui fait des signes, de Camilla Deigert (p. 437), d'Antonie P... (p. 453), qui n'hésite pas à demander au Cardinal de faire casser un mariage. MAYER-GROSS ajoute d'ailleurs que l'isolement du *Liebeswahn* est impossible et n'a aucun sens.

III

Notions sommaires

A) Sur les malades

Age. — L'érotomanie se voit à tous les âges, et surtout évidemment aux âges de l'amour, chez l'adolescent et chez l'adulte. Nous dirons, dans le paragraphe suivant, que, chez la femme, elle survient avec une préférence marquée à l'époque de la préménopause et de la ménopause.

Nous avons observé, à la Clinique, un bel exemple d'érotomanie infantine : celui d'un jeune criminel devenu amoureux d'une docteur en médecine dans une maison d'éducation surveillée.

La vieillesse n'est pas épargnée : ESQUIROL parle quelque part d'une dame de 80 ans qui se croit aimée d'un jeune homme et fait grande toilette pour aller attendre son amant au rendez-vous ; CLÉRAMBAULT a pu montrer à ses élèves une femme de 70 ans amoureuse d'un vicaire ; LÉVY-VALENSI a présenté à son cours (96) une vieille du même âge érotomane de ses deux voisins ; nous avons pu voir, à l'Asile Ste-Anne, successivement dans les services du D^r SIMON et du D^r CAPGRAS, une maniaque de 82 ans qui s' imagine aimée par un Docteur qui est venu l'examiner à plusieurs reprises : elle l'attend, espère chaque jour qu'il va l'emmenner.



Sexe. — L'érotomanie est loin d'être exceptionnelle chez l'homme : dans un dixième des cas, pensons-nous sans nous être livré à une statistique vaine et inutile ; classiquement, elle se verrait alors surtout chez les onanistes [érotomanie est « synonyme de masturbation » pour BALL (1)] et les apragmatiques sexuels ; nous insistons sur le fait que nous n'établissons pas là une relation de cause à effet ; nous voyons plus volontiers, dans le trouble sexuel et l'érotomanie, deux symptômes ou deux facettes d'un même processus morbide sous-jacent. L'érotomanie masculine ne nous paraît pas, par ailleurs, présenter de particularités bien saillantes la rendant digne d'une étude particulière.

CLÉRAMBAULT expliquait la fréquence de l'érotomanie féminine en répétant, dans ses cours ou à la Société Médico-Psychologique (36), sa boutade fameuse : « C'est une sorte de délire professionnel ! » STENDHAL consacre tout son chapitre XXVIII à l'orgueil féminin et écrit : « Le véritable orgueil d'ailleurs ne devrait-il pas se placer dans l'énergie du sentiment qu'elle inspire ? » (129).

L'érotomanie ne se voit pas également chez toutes les femmes ; un certain nombre d'entre elles paraissent « en puissance d'érotomanie », pour reprendre un mot de DUPOUY que nous sommes obligé de suivre ici d'assez près (52 et 55) ; d'une manière générale, les érotomanes qui ont souvent un visage assez agréable se recrutent parmi « les insatisfaites de l'amour » et c'est cette insatisfaction même qui nous permettra de faire appel à des mécanismes de compensation au cours de notre esquisse pathogénique. On peut répartir ces insatisfaites en trois classes, mais nous insistons dès l'abord sur le fait qu'il s'agit là d'un groupement artificiel, imposé par la nécessité même de l'exposition : à dire le vrai, la plupart des malades entrent sans difficulté dans deux de ces rubriques, sinon dans les trois :

1° *Les physiquement ou sexuellement insatisfaites.* — Ce sont d'abord les vieilles filles, incontestablement intac-

tes ; puis la foule des « non révélées » dont parle le romancier, les inassouvies « en quête d'un bonheur charnel trop ignoré » (DUPOUY), les inquiètes. A côté de l'impuissance maritale, nous avons rencontré la frigidité — partielle ou absolue — dans la plupart des cas auxquels nous nous sommes attaché ; elle n'est cependant pas rigoureusement constante. Dans le même ordre d'idée, le veuvage prématuré peut, lui aussi, créer un terrain favorable à l'éclosion de l'érotomanie.

2° *Les effectivement insatisfaites.* — Dans la biographie d'un grand nombre d'érotomanes, on trouve une enfance malheureuse et des anomalies de la structure familiale (88) (un désaccord entre les parents, par exemple, ou la perte de l'un d'eux suivie du remariage de l'autre) ; on trouve surtout une vie sentimentale sans réussite : amour ancien dédaigné, fiançailles rompues, déconvenues, contrariétés, etc... ; pour beaucoup, le mariage ou le concubinage ont été une véritable déception ; elles ont été ou se prétendent des épouses mal loties, incomprises, négligées ; un certain nombre se bornent à parler d'incompatibilité d'humeur, des heurts et des conflits quotidiens du ménage et de la vie conjugale, de projets de divorce... tandis que d'autres trahissent plus ou moins maladroitement, avec leurs pauvres mots, leur sentiment d'incomplétude affective. Ce serait peut-être ici la place de rappeler les beaux travaux, autrefois, de MOREL (108 et 109) sur « l'amour contrarié » ou la « folie par amour », hier de KRESTCHMER (84 et cf. 18) sur le « *Sensitive Beziehungswhan* » ; aujourd'hui de Mlle PASCAL (114 et 115) sur « les mésalliances psychiques, les maris psychogènes, les sinistres conjugales, les psychoses de dégoût... »

3° *Les matériellement insatisfaites.* — Le mariage n'a pas apporté à celles-ci l'aisance ou la sécurité qu'elles en attendaient et auxquelles elles prétendent avoir droit ; elles souffrent d'être contraintes aux travaux ménagers, de ne pas porter de belles toilettes, de ne pas assez « sortir »...

A propos de ces deux dernières catégories, il y a lieu de marquer l'influence — évidemment prévalente en milieu urbain — des conversations (de voisinage, d'atelier, etc...), des lectures (poèmes, romans), des spectacles (théâtre ou cinéma) ; tous peuvent jouer un certain rôle en montant, pour ainsi dire, en épingle des besoins qui, sans eux, seraient passés à peu près inaperçus.

Nous avons dit que, chez la femme, l'érotomanie se voyait avec une fréquence remarquable à l'époque de la ménopause et de la préménopause — nous en donnerons de nombreux exemples dans ces pages —. Les femmes sont alors, dit DUPOUY, « en quête d'assouvir les ultimes satisfactions dont elles n'ont pas été gratifiées ou qu'elles sentent obscurément devenir de plus en plus précaires ». C'est en effet l'heure du « démon de midi », du réveil sexuel. Nous pensons aussi qu'alors agissent un certain nombre de facteurs biologiques susceptibles de créer, dans le psychisme, des désordres graves ; on parviendra peut-être demain à préciser le rôle qui revient au système endocrino-sympathique et à mesurer la part de chaque glande dans le syndrome total. On a signalé enfin, chez les érotomanes, un certain nombre de troubles que nous n'avons guère retrouvés : formation tardive, dysménorrhée, stérilité ou petit nombre de grossesses...

B) Sur les objets

L'objet appartient généralement au sexe opposé ; *l'érotomanie homosexuelle* n'est cependant pas exceptionnelle ; elle nous paraît surtout féminine et nous pouvons en citer un certain nombre d'observations : dans l'observation XX de MAGNAN (98), Joséphine est amoureuse de sa patronne ; LEROY (92) parle d'une femme (observation III) qui croit attirer toutes les femmes et ne peut passer nulle part sans laisser plusieurs amoureuses derrière elle ; une malade de LÉVY-VALENSI (96) s'est fixée à une chanteuse de music-hall ; une autre, de CLAUDE (21), femme, par ailleurs, de mœurs irréprochables, est tom-

bée amoureuse d'une actrice connue qu'elle attend chaque soir à la sortie du théâtre et dont elle essaie de forcer la porte ; une docteur en médecine, chef de service que nous connaissons, est victime, depuis plusieurs années, d'une érotomane qui fait des stations prolongées devant son pavillon ; nous racontons dans ces pages l'histoire de Stéphanie dont l'objet est une artiste que nous appelons Georgette.

Nous ne connaissons, par contre, que deux cas d'érotomanie homosexuelle masculine : celui publié par SCHIFF (127) (le malade accuse son parrain « d'agir sur lui pour en faire sa maîtresse ») et celui donné par HUMBERT dans sa thèse (74) ; ce dernier écrit à un interne : « Vous voulez vous livrer aux plaisirs de l'homosexualité avec moi. Venez ce soir dans ma chambre, seul, à partir de 8 heures... » Et à un surveillant : « ...Si vous tenez tant que ça à vous adonner au plaisir des mignons avec moi, venez dans ma chambre à partir de 8 heures du soir. Nous irons chez vous ou bien je satisferai vos désirs dans ma chambre ». Une autre fois, protestant de sa normalité, il écrit : « Je ne suis pas homosexuel. Je ne coucherai jamais avec vous. Vos infirmiers suivent votre exemple et m'offrent leur c... C'est ignoble ».

*
**

PORTEMER et HACQUARD signalent *le médecin* comme objet possible de l'érotomane ; nous pouvons affirmer qu'il est l'objet de loin le plus fréquemment rencontré — peut-être 3 fois sur 4, pensons-nous, sans donner d'inutiles précisions statistiques — et un haut fonctionnaire de la Préfecture de Police a pu nous dire qu'il ne se passait à peu près pas de semaine sans qu'un médecin de l'agglomération parisienne ne vienne attirer son attention sur un cas nouveau ou ne lui fasse parvenir les lettres d'une de ses malades en vue de la constitution d'un dossier futur et d'un internement possible. Aussi devons-nous nous arrêter quelques instants sur ce point particulier de notre étude et chercher rapidement les raisons du triste privilège de nos confrères.

C'est là un fait connu depuis longtemps, mais CODET, à notre connaissance, a consacré le premier article d'ensemble aux amoureuses de médecins et a mis en garde les lecteurs de « la Pratique Médicale Française » contre les passionnelles ou les érotomanes de leur clientèle ; son étude (38) est remplie de remarques psychologiques du plus grand intérêt ; il a montré le médecin attentif à produire une impression favorable sur son malade, à acquérir la confiance et la sympathie de celui-ci, à exercer en somme une véritable séduction ; cette recherche, dit-il, « est à la base de toute psychothérapie et l'on peut dire que celle-ci a sa part dans toute thérapeutique appliquée » ; elle lui paraît, comme à nous, non seulement légitime, mais recommandable. A la page suivante, il écrit : « Pour peu que le médecin ait fait preuve d'une attention complaisante, qu'il ait, même machinalement, témoigné d'une certaine commisération aux souffrances, surtout morales, qui lui sont exposées, il devra être dès lors prudent dans ses relations avec la patiente. Celle-ci se sent d'autant plus liée à lui qu'elle lui a confié ses misères les plus secrètes, qu'elle a senti en lui un guide et un appui dévoué... Au reste, actuellement, il est certain que l'on va de plus en plus trouver le médecin pour être aidé dans les crises morales, dans les conflits intimes. Ce rôle de directeur de conscience que l'on nous demande de jouer est tout normal et reste dans la bonne tradition de l'ancien médecin de famille ».

Après avoir publié, avec CHATAGNON, un cas d'érotomanie médicale en 1927 (51), DUPOUY étudie à nouveau les amoureuses de médecins dans les pages du « Monde Médical » en 1928 (54) ; après avoir consacré quelques lignes à ce qu'il appelle « les amoureuses physiologiques », il en arrive aux érotomanes parmi lesquelles il distingue artificiellement des passionnelles et des déli-rantes (!) ; nous retenons l'explication qu'il donne du choix du médecin : « Il peut être déterminé, en dehors de son prestige intellectuel et scientifique, par l'espoir que l'on a en ses capacités pour obtenir la guérison d'un être cher » (ou de soi-même : « si je vis, c'est grâce à lui », disait une érotomane de la Clinique), « un enfant, par

la reconnaissance qu'on lui voue si celle-ci survient réellement. L'attente anxieuse de ce qu'il dira et fera, la foi naïve en son savoir et sa puissance, l'élan d'un cœur qui n'a ou ne trouve en sa vanité que lui à offrir en récompense au sauveur, sont autant de facteurs psychologiques... » Cette explication, susceptible de jouer en effet dans un grand nombre de cas, n'est évidemment pas valable lorsque le médecin n'a pas été consulté, comme nous avons pu le rencontrer chez une malade du D^r GOURIOU par exemple : seul doit alors être retenu le fait qu'il occupe une situation élevée et paraît mener une vie large et facile.

Le médecin sur lequel se fixe l'érotomane est souvent un praticien de médecine générale que la malade a consulté à une ou plusieurs reprises pour elle-même ou une personne de son entourage ; dans sa conduite, son habitus ou ses paroles, que de sujets multiples d'interprétations ! Et, chose curieuse, ce sont les plus attendus qui sont les plus rares en clinique : c'est ainsi que nous n'avons jamais entendu invoquer la tête qui s'appuie sur la poitrine pendant l'auscultation, les doigts qui soulèvent le sein pour localiser la pointe du cœur ou pénètrent dans les cavités les plus secrètes ! Cependant, un de nos maîtres dans les Asiles se voit constamment rappeler par une érotomane qu'au cours d'une syncope elle a pu laisser quelques instants sa tête contre son épaule.

Parmi les spécialistes, le psychiatre et le psychanalyste sont évidemment les plus exposés et nous croyons peu nombreux ceux de nos collègues qui n'ont pas été victimes ; il est vrai que, dans certains quartiers d'asiles, les seules personnes du sexe opposé qu'aperçoivent les malades appartiennent au personnel médical ; on trouvera plus loin l'observation de notre malade Louis M... qui poursuivait l'interne femme du service et dut être changé de section ; nous-même avons pu remarquer que les longues conversations que nous avions avec nos érotomanes et l'attention que nous leur portions n'étaient pas sans danger...

Le chirurgien n'est pas à l'abri et, dans son cours, LÉVY-VALENSI a pu montrer une malade devenue cer-

tain de l'amour de son chirurgien parce que celui-ci, selon les règles, lui avait offert une tasse de café après ablation d'un kyste sous anesthésie locale ; une autre malade du même auteur voyait une preuve d'amour dans la gifle qui lui avait été donnée pour la tirer du sommeil anesthésique (96).

Après les médecins, viennent *les prêtres*. SCHNEIDER étudie les vieilles filles amoureuses de prêtres catholiques. GARNIER, dont l'attention avait été attirée sur les amoureuses de prêtres par le cas Augustine Pépé (65), leur consacre un long développement aux Congrès de 1900 (66).

LEROY et JUQUELIER présentent à la Société de Clinique Mentale, en 1910, deux amoureuses de prêtres (93) : l'une, Victorine, est une érotomane : « ...Elle se crût cependant payée de retour ; elle avait remarqué que le prêtre regardait toujours de son côté à l'église et avait pour elle « des souvenirs charmants ». Interprétant au gré de ses désirs les moindres gestes de l'abbé X..., Victorine est sûre d'avoir été aimée. Toute une vie de déceptions et d'ennuis ne lui a pas fait abandonner cette illusion. » Comme l'abbé la menaçait d'envoyer ses lettres au mari, « elle voit dans cette menace une indication de l'abbé pour favoriser le divorce ». Nous lisons encore : « elle prétend, il est vrai, que le prêtre l'aime, qu'il la pousse à faire toutes ces sottises pour la posséder et qu'il est la cause de tout ce qui arrive. » Pendant vingt ans, elle interprète ainsi tout ce que le prêtre dit au confessionnal : « Vous n'êtes pas libre » = « il faut vous libérer » ; « ayez de la volonté » = « continuez à m'aimer, ne vous laissez abattre par rien. » La petite correspondance d'un grand journal lui révèle les véritables sentiments que le prêtre dissimule seulement en apparence, etc... Après la communication de LEROY et JUQUELIER, BRIAND et LEGRAIN interviennent à leur tour, insistent sur le danger des « punaises de confessionnal et grenouilles de bénitier », et remarquent que, le plus souvent, dans des cas semblables, l'opinion publique, et parfois les magistrats eux-mêmes, supposent que la femme a été la maîtresse du prêtre.

Nous devons encore citer les travaux de SÉGLAS et BARAT (123), de SÉGLAS (124), de CÉNAC (15), de DUPOUY et PEZÉ (50)... ; nous serons amené à en citer bien d'autres au cours de notre étude ; HACQUARD (69) insiste sur cette manifestation de l'orgueil sexuel : « Le désir de subjuguier celui qui, par ses serments, a renoncé aux attraits de l'amour ».

Nous ne pouvons songer à consacrer un paragraphe spécial aux *autres objets* et nous nous bornons à énumérer en vrac : personnages illustres, rois (cf. 26), princes — le prince de Galles est le plus fréquemment rencontré ; LÉVY-VALENSI (96) signale un prince danois poursuivi jusqu'en Afrique —, hommes d'état, ministres, députés, personnages politiques, magnats de la finance, banquiers, gloires sportives, aviateurs, hommes de lettres — Marcel Prévost, dans le cas de TRUELLE et REBOUL-LACHAUX (135), le poète Auguste Angellier dans le cas de COURBON (40)... —, musiciens, artistes lyriques et dramatiques, acteurs de théâtre, de music-hall, de cinéma (GARNIER parlait du « fétichisme de la femme de théâtre), professeurs, architectes, industriels, propriétaires, avocats, contre-maîtres et patrons... Ces derniers nous amènent à dire deux mots du *Gouvernantwahnsinn* de ZIEHEN (138), le délire des gouvernantes et institutrices privées, contraintes au célibat ; il faut insister sur le rôle joué par les blessures affectives répétées, les manques d'égard d'autant plus pénibles que leur supériorité intellectuelle est incontestable ; BLONDEL en a publié, avec CAMUS (5), deux fort beaux cas.

*
**

Avec HACQUARD, nous distinguons la *pluralité simultanée* et la *pluralité successive des objets* ; la première n'est pas exceptionnelle : une vieille femme de LÉVY-VALENSI (96) était érotomane de ses deux voisins ; CLÉRAMBAULT eut à examiner un amoureux de deux jeunes domestiques. La pluralité successive est extrêmement fréquente ; « avant de se fixer à un délire véhément et

cristallisé, l'érotomane procède à des esquisses et à des essais » ; dans les cas que nous avons lus ou observés, nous avons été frappé du nombre d'épisodes érotomaniaques antérieurs plus ou moins sommaires et transitoires ; ce ne sont d'ailleurs pas toujours des ébauches : CEILLIER (12) a rencontré une femme qui, à propos de trois médecins successifs, était passée par les stades indiqués par CLÉRAMBAULT.

Nous signalons encore la possibilité de fausses reconnaissances et d'illusions diverses (de sosie, de Frégoli, d'intermétamorphose), enfin la fréquence de la *fusion de plusieurs personnes dans le même objet* (cf. 52) : le D^r GOURIOU nous a, par exemple, montré une malade, érotomane d'un médecin de campagne, qui a, pendant des années, pris pour celui-ci le chef du service dans lequel elle se trouvait ; une malade de Ville-Evrard interpelle fréquemment l'interne en lui donnant le prénom de l'objet, etc...

IV

Le syndrome érotomaniaque dans la série des psychoses

Nous avons déjà dit que nous ne considérons pas l'érotomanie comme une psychose, une entité morbide ; c'est un simple syndrome qui s'observe dans les maladies mentales les plus diverses, sa durée et son évolution étant évidemment liées à celles de l'affection qui lui sert de base.

Elle se trouve, tantôt noyée dans l'ensemble pathologique, et tantôt l'élément prédominant du tableau clinique — ou même l'élément révélateur —. C'est ce que nous allons montrer en parcourant rapidement à peu près toute la psychiatrie. Nous commençons par les délires chroniques.

A. Délires chroniques

Leur classement

Avant de donner des exemples d'érotomanie au cours des divers délires chroniques, nous devons dire comment nous groupons ces derniers ; nous pouvons le faire rapidement puisque la thèse de NODET (113), consacrée à ce sujet, est rigoureusement contemporaine de celle-ci : elle

donne largement les raisons de notre choix et de notre ferveur pour la classification utilisée à la Clinique des Maladies Mentales, sous la direction du Professeur CLAUDE.

Rappelons brièvement que nous ne pouvons songer à fonder notre classification des délires chroniques sur leurs caractères extérieurs ou leurs mécanismes psychologiques élémentaires, les « symptômes de base », si « propres à assurer le repos », comme dit LACAN (86) ; insistons sur ce fait à l'occasion des seuls malades qui nous occupent ; nous plaçons, au devant de ce développement, une remarque de DUPRÉ justement faite à propos d'une communication de CLÉRAMBAULT (27) : « Je tiens à signaler, comme je l'ai fait à propos du délire d'imagination, qu'on a tort d'employer l'expression délire à base d'interprétations ou à base d'imagination, ou à base d'hallucinations. L'interprétation, comme l'hallucination, n'est pas la base d'un délire, elle en est le mécanisme. Tel malade est un intuitif, tel autre un raisonneur, tel autre est dominé par son hyperesthésie sensorielle. Mais la base, le fondement du délire, doit être cherché ailleurs. »

Nous nous refusons, par exemple, à séparer les érotomanes hallucinés de ceux qui ne le sont pas ; la distinction nous paraît d'ailleurs bien des fois d'une extrême difficulté et il serait en tout cas nécessaire de préciser à l'avance les limites de l'hallucination elle-même. C'est ainsi que CLÉRAMBAULT classe, parmi les thèmes dérivés de l'érotomanie — de toute l'érotomanie, c'est-à-dire aussi bien de l'érotomanie associée que de la pure, « sans polymorphisme ni hallucination » — : la vigilance et la protection continuelles de l'objet, les conversations indirectes avec celui-ci. CEILLIER lui-même remarque (11) que les idées de vigilance et de protection continuelles sont « très proches de l'idée d'influence » ; quant aux conversations mentales, il est absolument impossible de saisir le moment où, de volontaires et consenties, elles deviennent automatiques, imposées et incoercibles, c'est-à-dire où cesse « le jeu ». L'attitude de DUPOUY, qui s'est plu à reprendre les idées de CLÉRAMBAULT à propos de certains malades ou groupes de malades, est tout aussi

significative et, dans son article du « Monde Médical », consacré aux amoureuses de médecins, que nous analysons par ailleurs (54), il oppose « les amoureuses passionnelles (syndrome passionnel morbide pur de DE CLÉRAMBAULT)... La femme se plaît à évoquer la figure de l'amant et à imaginer des déclarations amoureuses auxquelles elle répond (représentations mentales, visuelles, auditives, génitales même, dialogues imaginaires ; mais non hallucinations) », aux « amoureuses délirantes (érotomanie associée de DE CLÉRAMBAULT) » avec, cette fois, tout un cortège hallucinatoire. La communication de CAPGRAS, JOAKI et THUILLIER à la Société Médico-Psychologique (8) et la discussion qu'elle a soulevée nous paraissent si caractéristiques que nous prenons la liberté de les citer un peu longuement ; voici comment les présentateurs décrivent la malade Paulette D... qui leur paraît être « un bel exemple de délire d'interprétation à forme d'érotomanie » : « Depuis son entrée, elle est en contact permanent avec M. P... « J'obtiens des massages de lui ; je tiens des conversations, j'entends sa voix comme au téléphone, il me dit des mots tendres, de sa voix très chaude que je distingue très bien, je le vois aussi, je distingue ses jeux de physionomie, je le vois assis à son bureau, je le vois quand je pense à lui ; il paraît tout à fait vivant devant moi, mais comme à travers un voile et tout attristé. » Ayant le don de télé-audition, de télépathie, la malade est au courant de tout ce qui peut se passer pour ou contre elle. Ses paroles sont accompagnées d'un sourire de satisfaction : « En ce moment, dit-elle, j'entends par télé-audition M. P... qui me parle. — Que vous dit-il ? — Il me murmure : « Chérie, je t'aime »... en me rapportant la cause (de ses sensations sexuelles) à la présence proche de son amoureux. Un soir, en lisant dans son lit, elle pensait intensément à M. P... et celui-ci lui est apparu. « Je l'ai senti en moi, très chaud et c'était comme la réalité. » Elle eut alors des sensations très agréables. « Je sais bien que ce n'était pas lui, mais c'était par télépathie... » ...Aux erreurs de jugement, s'ajoutent, en outre, des rêveries imaginaires prises pour des réalités par cette femme

qui croit posséder le don de clairvoyance et de télévision : phénomènes d'apparence hallucinatoire, mais qui se réduisent facilement en illusions ou en représentations mentales vives ; tels, par exemple, l'épisode d'un coït par télépathie ou la scène d'amour entre son bien-aimé et une intrigante ». Et, comme CEILLIER a pris la parole pour dire que cette malade ne lui paraît pas « une interprétante, mais une érotomane classique », passant au délire d'influence et dont les visions, les conversations, les sentiments d'attirance et de direction « ne sont que des effets d'automatisme mental », CAPGRAS précise : « Cette malade n'est pas du tout une vraie érotomane... Ce n'est pas une passionnelle. C'est une interprétante persécutée. Elle n'a, en effet, pas la moindre hallucination. Elle se complaît dans la représentation des choses et des êtres qui lui plaisent. Son comportement, lors des scènes voluptueuses qu'elle décrit, ressortit à la masturbation voulue et non à un organe automatique. Elle n'a aucun effet d'un automatisme mental. » Nous jugeons inutile d'entrer à notre tour dans la discussion, nous refusant à un mode de classement basé sur la présence ou l'absence d'hallucinations : peu nous importe, dans l'érotomanie comme ailleurs, le degré d'intellectualisation, de sensorialisation, de spatialisation des images.

De même, nous n'utilisons pas l'étiquette de « délire d'interprétation », quoique la majorité des érotomanes présentent des interprétations si typiques et si démonstratives qu'elles pourraient trouver place parmi les exemples dans le livre de SÉRIEUX et CAPGRAS (125).

Trop occupés d'ailleurs à mettre en évidence les hallucinations ou les interprétations chez les érotomanes, les auteurs n'ont pas assez tenu compte d'autres mécanismes élémentaires, les intuitions interprétatives où « la part de l'intuition et de l'interprétation est difficile à préciser » (133) et les intuitions pures. CLÉRAMBAULT avait pourtant signalé le rôle des intuitions dans la découverte par le calcul de l'objet et fait observer en outre que l'objet peut être « puisé par l'intuition dans le passé affectif réel par résurrection d'une pensée ancienne » ; au début de 1928, DUPOUY et PICARD, à

propos d'une érotomanie papale chez une schizophrène en évolution, attirent l'attention de la Société Clinique de Médecine Mentale sur la valeur de l'intuition délirante et de la révélation dans l'érotomanie (53) ; mais c'est surtout TARGOWLA et DUBLINEAU qui, en 1931, dans leur livre « L'intuition délirante » (133), précisent le phénomène, regroupant un certain nombre de cas, parmi lesquels l'un, d'ailleurs assez complexe, publié par eux quelques années plus tôt (132) : Mme A... « découvre subitement cette chose formidable » qu'elle est aimée du fils de son ancien amant ; l'intuition marque en effet, le plus souvent, le début même du délire : une jeune débile, citée par TARGOWLA et DUBLINEAU, s'éveille un matin en disant : « Maman, j'ai compris... et, d'ailleurs, tout le monde le sait » ; dans sa communication au Congrès de Prangins (111), MORSIER généralise : « Le début du syndrome par une intuition est la règle, aussi bien chez les mystiques que chez les érotomanes. » Plus rarement, elle intervient dans le cours de l'érotomanie et vient apporter un fait nouveau plus ou moins important. Si l'on veut à toute force tenir compte des mécanismes élémentaires, pourquoi, dès lors, ne pas opposer les érotomanes qui présentent des intuitions à ceux qui sont interprétants ou hallucinés ?

A propos d'une érotomane enfin, CLAUDE et DUBLINEAU (22) ont saisi et mis en évidence le passage de certains phénomènes obsédants à thème général de remords et de culpabilité, à des éléments intuitifs, puis à des manifestations cénesthésiques et auditives ; ce fonds obsessionnel ne paraît pas l'exception et nous le retrouvons, par exemple, chez une érotomane qui nous est signalée par Mlle PASCAL ; elle avait des phobies précoces ; elle présente toute une série de tics symboliques, de gestes et de « trucs » : c'est ainsi qu'avant de s'asseoir, elle ne manque jamais de faire trois tours sur elle-même ; elle demande qu'on lui serre la main comme elle le désire ; sans quoi elle a mal à la tête, etc., etc... L'objet d'ailleurs est englobé dans ces obsessions et les fait généralement cesser.

La question étant posée comme nous venons de le faire, on ne s'étonnera donc pas de ne pas nous voir parler de « délire d'imagination » dans un travail consacré à l'érotomanie. Là encore, nous citons notre maître : « Les délires « d'imagination » ne se distinguent que par le rôle prépondérant joué dans la genèse et l'évolution du délire de cette capacité reproductrice et constructrice. D'autre part, les délires à forte charge imaginative ne constituent pas, de ce fait, une unité clinique définie. Dire « délire d'imagination », c'est affirmer un syndrome et rien de plus. Et ce syndrome se retrouve dans les délires de structures très diverses » (24).

*
**

Nous ne nous fonderons pas plus sur certains comportements psychologiques normaux pouvant acquérir une hyperesthésie passionnelle ; nous pensons qu'il est, non seulement simpliste, mais faux, de dire : « L'érotomanie est une variété de délire passionnel. » A cette affirmation, nous substituons cette autre : il existe en effet — c'est cliniquement rare, mais incontestable — un délire passionnel à forme, ou mieux : à contenu érotomaniaque, comme il y en a un autre à contenu jalousie. Nous suggérons ainsi que ce contenu érotomaniaque n'est nullement spécial au délire passionnel, mais ressortit aux structures délirantes les plus diverses et aux différents niveaux. C'est bien le fait que nous nous proposons de mettre en lumière par toute une série d'observations.

*
**

Nous adoptons la conception tripartite des délires chroniques utilisée par le Professeur CLAUDE et ses élèves et opposons, à propos de l'érotomanie, trois modes de structures profondes délirantes : paranoïaque, paranoïde, paraphrénique.

1° Paranoïaques

Avec ce premier groupe de malades, nous sommes en présence de délires développés systématiquement, cohérents et rigoureusement rigides, de « vertébrés » ; leur argumentation est rationnelle, irréductible, lucide, pénétrante, compréhensible et même contagieuse ; il n'y a pas d'affaiblissement psychique notable. Parfois le thème érotomaniacal intervient secondairement ; c'est le cas par exemple d'une malade vue par DUPOUY et rapportée par TRUELLE et REBOUL-LACHAUX (135) ; l'objet intervient alors dans un système de défense en qualité de protecteur. Le plus souvent, l'érotomanie est d'apparence initiale et le délire, en rayonnant et diffusant, vient la noyer dans un réseau luxuriant plus ou moins dramatique, le lacis interprétatif se développant et se compliquant de plus en plus. C'est ainsi qu'une malade de DUPOUY écrit : « Dans ma solitude, récapitulant, analysant, rapprochant tous les faits et gestes de part et d'autre, reconstituant les phrases et mots échappés au hasard, je suis arrivée à deviner tout ce dont j'étais l'objet » (54). Il existe, par ailleurs, une tonalité affective et agressive fondamentale ; et les malades dont nous allons donner l'observation nous paraissent illustrer cette phrase de Mlle PASCAL à propos de l'allergie paranoïaque (115) : « L'amour est le sentiment revendicateur par excellence ; le conflit s'identifie avec l'idée de préjudice ». Notons auparavant que, pour la femme, le but essentiel de la quête amoureuse, ce n'est pas, comme pour l'homme, la possession, mais le mariage ; BLEULER (4) le souligne et DUPOUY (52) ajoute : « L'idée de mariage est incorporée à peu près fatalement ».

Nous prenons, comme premier exemple d'érotomanie paranoïaque, l'observation de la malade Marie-Louise, présentée par le Professeur CLAUDE à son cours du 9 décembre 1934 et résumée dans l'article du « Concours Médical » (23) ; nous avons pu la revoir dans le service de sûreté de l'Asile de Villejuif, grâce à l'amabilité du D^r PORC'HER :

Marie-Louise, 39 ans, infirmière, est internée à la clinique le 26 novembre 1934, à la suite d'une plainte d'un médecin d'une Maison de santé de la banlieue parisienne, le D^r D.-S., à qui elle a adressé deux lettres de menace.

A. H. : père mort, à 43 ans, d'une affection pulmonaire aiguë ; mère en bonne santé ; deux frères morts jeunes de maladies infectieuses.

Enfance normale dans son pays natal, la Savoie. Réglée depuis 11 ans 1/2, toujours très normalement. Va en classe jusqu'à 15 ou 16 ans ; ne se présente pas au brevet simple, mais échoue à l'examen d'entrée des P.T.T. A la guerre : auxiliaire dans divers bureaux de poste, puis infirmière dans les ambulances militaires. Après la guerre, Marie-Louise se place dans les hôpitaux (Salpêtrière), puis dans des maisons de santé particulières ; elle ne travaille jamais régulièrement, se plaint de fatigue et doit fréquemment aller se reposer en Savoie.

Elle se marie bientôt (en 1921) avec un négociant grec que le commerce du bois appelle à de continuels voyages ; elle l'accompagne dans l'Afrique équatoriale et mène une vie aisée, coupée de séjours sur la Côte d'Azur ; elle a d'abord une petite fille, puis un petit garçon. En mai 1930, elle laisse son mari au Congo et rentre en France pour surveiller, à la fois, sa santé (elle a eu la dysenterie amibienne) et l'éducation de ses enfants ; quelque temps plus tard, se sentant désœuvrée, elle songe à travailler à nouveau et se place au château de S. ; c'est là qu'elle fait la connaissance du D^r D.-S., mais nous jugeons préférable de lui donner ici la parole ou plutôt de reproduire, dans un ordre qui s'inspire de la chronologie, un certain nombre de phrases prononcées par la malade au cours des divers interrogatoires :

« Je me suis imaginée que le Docteur avait un sentiment pour moi... J'avais l'impression qu'il m'aimait... Non, il ne m'a jamais fait d'avances en paroles nettes, franches, précises ; il ne m'a jamais demandé d'être son amie ; il n'a jamais eu de gestes incorrects... Il m'a fait des avances par son manège, un manège assez prononcé et persistant, une petite comédie. Ce n'est pas imaginaire et il ne peut le nier... Il m'a fait comprendre..., par des regards insistants qui en disaient long, des attitudes... Il cherchait ma présence et tournait autour de moi... Il faisait de petits passages là où j'étais ; il venait bien souvent voir la malade dont je m'occupais ; il venait au salon quand j'y étais et jouait aux cartes... Lorsque je le rencontrais dans l'escalier, si je me retournais, il se retournait aussi, il se retournait plusieurs fois... Il disait certaines bêtises lancées à double sens ; il faisait des allusions en parlant... Et c'était ainsi un tas de choses difficiles

à dire ; il a éveillé en moi des idées ; je faisais comme lui ; j'avais un sentiment pour lui. Oui, malheureusement, j'étais amoureuse... Les infirmières le savaient et parlaient de moi à cause de cette histoire ; la surveillante avait changé d'attitude à mon égard...

« Mais il doit faire ça à toutes les femmes, je l'ai compris malheureusement trop tard, aussi bien à ses malades qu'à son personnel : c'est un coureur, un homme à femmes, un fantôme, un homme faux, inconstant et volage, comme je n'ai jamais pu les supporter... Il s'est moqué de moi...

« Quand mon petit garçon de 6 ans 1/2 est tombé malade d'une broncho-pneumonie (je n'étais plus chez D.-S.), mon médecin m'a conseillé le Midi ; je ne l'ai pas écouté ; je ne pouvais plus quitter Paris à cause du D^r D.-S. ; j'avais l'impression que si je quittais Paris je ne pourrais plus vivre parce qu'il y vivait : est-ce assez bête et ridicule ! Mon enfant est mort ; c'est depuis que j'en veux à D.-S. ; j'ai une terrible dent contre lui ; il est responsable de cette mort ! Il est coupable et jamais je lui pardonnerai...

« Et puis, pendant ce temps, je délaissais mon mari, je lui écrivais très peu ou pas du tout et des choses froides ; il a compris que j'avais changé de sentiments à son égard ; il s'est imaginé que j'avais un amant ; il m'a diminué, puis coupé ma pension ; il voulait même divorcer... C'est encore là la faute de D.-S. ! »

Par la suite, Marie-Louise allait souvent se promener du côté de chez le docteur ; elle l'a rencontré cinq ou six fois et s'est approchée de lui sans toutefois lui parler ; il avait toujours l'air de se moquer d'elle, — en particulier un jour où il l'a aperçue d'un tramway : « Ce jour-là, je lui ai téléphoné pour lui dire ma façon de penser et le traiter de tous les noms. » — ; parfois, sa femme l'accompagnait (« il s'est marié, c'est une trahison ») ; elle est très méchante, beaucoup plus que lui, et jalouse : « Elle avait toujours l'air de se moquer de moi ; elle avait l'air de dire, par allusion, que j'étais trop grosse ; ils ricanaient tous deux sur mon passage et lançaient des quolibets à mon adresse. »

Marie-Louise a aussi envoyé au D^r D.-S. un certain nombre de lettres anonymes : « il savait bien qui lui écrivait » ; elle a malheureusement fait la bêtise (!) de recommander les dernières ; elle y menaçait le D^r D.-S. tour-à-tour du vitriol et du revolver : « Je me vengerai sur vous, même si je devais faire vingt ans de baigne. » ; elle parlait encore de lui casser la g... Elle n'aime pas beaucoup que l'on revienne sur cette correspondance : « Oui, mes lettres étaient un peu corsées, mais je voulais l'embêter... Ne mérite-t-il pas une leçon ? Je ne voudrais pas, pour mes enfants, avoir mon nom

sur les journaux et pourtant... » Quand un inspecteur de police est allé la trouver et lui a conseillé de cesser cette poursuite, elle lui a répondu que le D^r D.-S. n'était qu'un gigolo ; dans le même moment, — c'est l'enquête policière qui nous l'apprend —, elle confiait à un ami son intention d'acheter un revolver avant la loi sur la réglementation des armes. Elle est allée enfin habiter huit jours dans un hôtel de la Porte-Maillot ; elle voyait souvent passer le docteur qui n'a jamais voulu avoir « une explication nette ».

Dans les asiles, Marie-Louise se montre de plus en plus réticente ; elle cherche à faire mettre à la poste de nouvelles lettres de menaces contre le D^r D.-S.

Jeanne, 54 ans, entrée à la Clinique le 15 mai 1936.

Certificat immédiat du P^r Claude : « Psychose de revendication. Appoint érotomaniac. Met en cause un médecin qui aurait mal soigné il y a 9 ans son enfant et son mari en 1932. Aurait été l'objet de propositions de la part de ce médecin. Par la suite refus de mariage, haine, récriminations, agressivité. Gêne pécuniaire aggravant les tendances revendicatrices. Réclame 100.000 fr. à ce médecin. »

A perdu accidentellement son père à 4 ans ; élevée par ses grands-parents qui ont toujours été très gentils avec elle.

En classe jusqu'à 14 ans ; certificat d'études primaires ; couturière jusqu'à 18 ans. Régée à 13 ans 1/2, toujours normalement, même actuellement.

Mariage à 22 ans avec un voyageur de commerce plus âgé qu'elle et veuf avec deux enfants ; « notre ménage a toujours été parfait, très uni » ; satisfaction sexuelle normale ; un fils mort en 1924 (néphrite).

Examen somatique : rien à signaler si ce n'est la vivacité des réflexes tendineux, le léger tremblement digital et la notable hypertrichose faciale ; nous notons tout à côté de celle-ci les paroles d'une parente qui d'ailleurs l'a toujours trouvée bizarre : « Depuis plusieurs années elle se croyait jalouse pour sa beauté ; elle disait qu'elle avait un corps superbe et des beautés cachées. »

« C'est le D^r B., nous dit Jeanne ; j'ai fait sa connaissance en 1912 ; il m'a alors donné des certificats de vaccination pour mes enfants ; il est resté le médecin de la famille ; en 1920, mon fils a été très malade (érysipèle) et quatre jours après j'ai pris la scarlatine ; par la suite, j'ai fait suivre mon fils une fois par mois, puis nous y allions tous les quinze jours, toutes les semaines : j'étais une bonne cliente et il était un bon docteur.

« Je me suis toujours aperçue qu'il s'intéressait à nous, aux travaux de dessin de mon fils ; il n'était pas comme un médecin ordinaire ; il s'attardait chez nous, et prolongeait

la conversation ; il aimait notre société ; il m'avait remarquée ; il m'avait dit un jour : « Vous n'êtes pas comme les autres ; je fais la différence entre vous et les autres ; vous êtes une personne sérieuse » ; j'ai vu qu'il sympathisait avec moi, qu'il avait plus que de la sympathie pour moi ; il venait à mon devant dans la rue, quittait les gens et traversait pour me parler, me serrait la main ; il tournait autour de moi... Je suis sûre de ses sentiments : il me désirait...

« En 1924, mon fils est mort à Pau de l'albumine ; le D^r B. l'avait mal soigné et n'y avait rien connu ; il n'avait même pas examiné les urines : il pensait peut-être trop à la mère et pas assez à l'enfant... En 1927, comme je venais de perdre mon beau-fils de tuberculose, je suis allée voir le D^r B. pour l'estomac ; son amie était décédée ; il m'a proposé directement de me donner et de quitter mon mari ; je lui ai répondu que je n'étais pas libre... Par la suite il a insisté ; je sentais bien qu'il avait de la peine à se tenir convenablement et qu'il désirait m'avoir ; un jour il m'a dit : « Qui ne dit rien consent »... Nous avons continué à demeurer cliente et docteur en bons termes ; mais il avait conservé ses illusions de pouvoir un jour m'avoir ; je crois fermement qu'il a continué à m'aimer ; il était toujours très aimable avec moi et a su garder les limites...

« En 1932, la nuit où mon mari est mort, j'ai fait demander le D^r B. trois fois ; il n'a pas voulu se déranger et m'a fait dire d'aller chercher le médecin de garde ; il m'a fait dire ça la porte close, par sa maîtresse, sa nouvelle maîtresse ; il n'a pas voulu non plus venir scarifier les ventouses que j'avais posées à mon mari et je ne l'ai vu qu'à dix heures du matin : c'est sa faute si mon mari est mort !

« La nouvelle maîtresse du médecin, celle qu'il a depuis 1927, est, je crois, une femme mariée ; je ne sais pas son nom... Ils sont toujours ensemble ; ce n'est pas une femme bonne ; c'est elle qui empêche le docteur d'aller voir les malades la nuit ; elle lui prend ses lettres, elle les détourne ; c'est une maniaque ; c'est de sa faute à elle plus qu'au docteur si mon mari est mort ! Il en a peur et tremble devant elle ; elle le mène par le bout du nez et le menace ; elle le fait suivre et se fait renseigner sur tout ce qu'il fait : j'ai vu trois fois dans ma rue le médecin suivi par la même jeune fille (c'est la bonne du petit) qui, après, va tout rapporter à la femme au coin du boulevard... Elle peut faire d'autres victimes ; le docteur, lui, agit inconsciemment ; sans quoi, dans mon cas personnel, j'y perdrais mon latin... Elle craint la rupture à cause de moi, c'est couru ; elle est jalouse de moi... ; je l'ai bien vu à la façon dont elle claquait les portes devant moi...

« Voilà mon avis : il voudrait s'en débarrasser et faire sa

vie avec moi ; il me l'a d'ailleurs fait dire par sa sœur ; elle m'a dit un jour, comme je réglais ma note de fin d'année : « Il faut venir nous voir en amie, en camarade, non en malade » et un autre jour : « Il ne faut pas rester comme cela, il faut refaire votre vie. »

« Un jour, c'est une vieille histoire, le médecin m'a frappée dans son cabinet ; je suis tombée sur le bras du fauteuil qui a heurté la bibliothèque ; il y a eu des carreaux cassés ; il a piétiné mon chapeau de deuil ; il était fou, nerveux ; il n'avait pas ses esprits ; il m'a giflée trois fois, jetée par terre ; j'ai encore la marque d'un de ses coups de pieds ; j'ai craché le sang à la suite de ses brutalités...

« Mardi dernier, je l'ai rencontré dans la rue ; je lui ai dit : « Vous m'avez brisé ma situation ! Voyez cette lettre : c'est une menace d'huissier ; on me donne congé (j'ai à l'heure actuelle de grosses difficultés pour vivre ; la faillite de mon fils a englouti beaucoup d'argent). Quand on brise la situation d'une femme on doit savoir réparer. » Je l'ai accusé aussi d'avoir gardé ma radio d'il y a trois ans ; il y a recel de radio ; j'avais payé les radios, les analyses... Il m'a traitée de voleuse ! Je l'ai appelé : « assassin ! » Je lui ai donné une gifle ; il a levé sa canne ; en me préservant, en levant les bras, j'ai fait tomber son chapeau ; nous étions au milieu de la rue, devant les autos ; il m'a frappée, arraché mon vêtement. Il m'a dit : « Je déposerai une plainte. » Je lui ai dit : « Tant mieux ! Allons tout de suite chez le commissaire. » Nous y sommes allés : on l'a laissé libre et on m'a gardée...

« Je demande 100.000 francs d'indemnité et ça ne me rendra ni mon mari ni mon enfant ! J'ai eu des frais pour l'élever : ce n'était pas pour le mettre au cercueil ! Je n'ai pas de famille, pas de soutien, pas de foyer et je reçois encore des coups ! Ma vie est brisée ! Je ne veux pas être la victime sous tous les rapports... D'ailleurs le Procureur de la République a dans les mains une plainte depuis plus de deux ans : j'ai désigné la femme sans la nommer ; j'ai demandé l'assistance judiciaire... »

Dans le service, aucun changement ne survient. Jeanne est calme, aimable avec nous ; elle nous donne de véritables marques de confiance. Elle reprend volontiers son histoire, à peu près dans les termes que l'on vient de voir et toujours avec la même sthénie ; elle s'anime en parlant ; son visage se colore. Elle est toujours aussi revendicante : « Ma place, nous dit-elle, est au Palais de Justice à défendre mes droits contre la personne qui est auprès du docteur. » Elle ne varie jamais sur le chiffre de l'indemnité demandée. Dans une lettre au P^r Claude, après avoir exposé diverses réclamations relatives à son changement de salle, à la nourriture, aux

soins qu'elle reçoit, elle écrit : « Je vous demande de faire le nécessaire au plus vite pour me mettre en présence d'un avocat afin de régler cette affaire dans le plus bref délai. » Elle n'exprime jamais le moindre regret relatif à son geste : « J'ai réclamé mon droit, seulement mon droit ! Je suis honnête et lui non ! »

Marie-Yvonne, 48 ans, entrée à la clinique le 11 octobre 1936.

Certificat immédiat du Professeur Claude : « Paranoïa. Interprétations multiples avec tendances processives et revendicatrices de toutes sortes. A constitué dans ces conditions, au cours d'une quinzaine d'années, un délire de persécution avec énonciation de vengeance à l'égard d'un patron et de son ex-avocat. Apparition d'un délire érotomaniaque visant ces personnes, accusations multiples, frais nombreux, constitution d'un délire de sosie renforçant le délire érotomaniaque. Enfin, en raison de l'activité de plus en plus sthénique de son délire, menaces de mort par écrits déposés au Ministère de la Guerre. »

Marie-Yvonne a toujours eu un caractère exécrable ; elle est brouillée avec sa famille ; extrêmement irritable, elle a battu sa fille à plusieurs reprises et celle-ci l'a quittée en 1929. Son mari était un gardien de la paix, qui, en 1920, a été victime d'un accident de tramway ; il est mort à l'hôpital peu après une amputation de la jambe. Marie-Yvonne a réclamé des dommages-intérêts à la T.C.R.P. ; elle a été ainsi conduite à un procès, le premier d'une véritable série : « Je ne sais pas combien j'en ai eu depuis ce moment », nous dit cette incorrigible plaideuse qui connaît tous les ressorts de la chose judiciaire et toutes les expressions du Palais. Nous ne faisons que signaler ce syndrome de revendication et nous exposons immédiatement le syndrome érotomaniaque en laissant parler la malade :

« Il s'agit de Maître Achille, ancien député et sous-secrétaire d'Etat, membre du Barreau et du Conseil de l'ordre. Je le connais depuis le 12 mai 1920 ; la veille, j'avais cherché à le rencontrer au Palais ; j'avais remarqué de loin sa forte taille, mais je ne savais pas qui il était ; ça m'a fait un froid dans le dos ; j'étais allé le solliciter sur les conseils d'un ami de mon mari pour qu'il prenne mes affaires en mains... Oui, il y a entre lui et moi une affaire sentiment, un sentiment réciproque : les yeux, les regards se sont croisés... Dès la première fois où je l'ai vu, j'ai eu un faible pour lui ; lui, c'est pareil. Je ne pouvais définir ce que je ressentais de rencontrer cet homme... Il s'est en tout cas déclaré le premier : c'était vers le début de 1922 ; il me recevait dans son salon, toujours seule ; un jour même il a renvoyé son fils...

Un jour, j'étais avec lui dans son cabinet ; nous parlions de mes affaires ; il s'est levé et il est venu vers moi tout en continuant la conversation... J'ai compris tout de suite que c'était un élan sentimental... J'ai répondu immédiatement à cet élan d'une façon sincère en sortant de mon sac ma photographie à côté de mon père et de ma fille ; il a continué à avoir un sourire aimable..., c'est tout, question, regard et sentiment... Il m'a donné des paroles à comprendre... Par différentes amabilités, j'ai compris que les sentiments réciproques s'étaient rencontrés... Une autre fois, toujours dans son cabinet, il s'est rapproché de moi en disant : « C'est vous, c'est vous toute seule et pas une autre que vous, Madame, vous entendez bien. » J'ai été tellement saisie que je n'ai pas su quoi répondre ; j'ai dit seulement : « Maître, merci ! » Une autre fois encore, il m'a accompagnée de son cabinet jusqu'à la rue X. ; il s'est même débarrassé d'un Monsieur qui l'accompagnait, il lui a donné vingt sous dans l'escalier et lui a dit : « Laissez-moi, mon garçon, vous voyez, je sors avec Madame ! » Tout cela, c'était pour m'accompagner et rester seul avec moi... Il me serrait toujours les mains fortement... Au cours de sa première plaidoirie, il a lancé un boniment pour faire comprendre qu'il était libre et célibataire...

« J'ai été bête ; j'aurais dû répondre à toutes ses avances ; mais je me suis crue engagée par un serment que j'avais fait, le bras gauche étendu sur le corps de mon mari, quand je suis restée seule avec lui pendant une heure à l'amphithéâtre de l'hôpital : « Ah ! mon pauvre Pierre, je ne sais pas ce que l'avenir me réserve, mais je crois que j'en rencontrerais, aurait-il la fortune de la terre, je n'y ferais pas attention. » J'ai refroidi Maître Achille ; je ne lui ai rien répondu ; je n'ai rien fait comme une imbécile que je suis ; alors, il a cru que je le repoussais et il a agi ; il aurait mieux fait de parler ouvertement ; il s'est vengé parce que je ne voulais pas le comprendre ; parce que je ne me suis pas exprimée ; parce que je ne me suis jamais avancée, alors il a mis des bâtons dans les roues... Je lui avais parlé d'un M. B., l'officier gestionnaire de la manutention militaire où je travaillais, qui m'avait fait des propositions directes et par la suite m'avait diffamée et fait diffamer ; il sortait avec une autre ouvrière à qui il avait fait teindre les cheveux en châtain pour la faire passer pour moi et faire croire que je faisais la noce avec lui ; j'ai porté plainte contre lui ; Maître Achille croyait que j'avais un sentiment pour B. et était jaloux.

« Il m'a fait souffrir par l'envoûtement, à l'aide de ma photographie que je lui avais donnée en gage de mes sentiments ; voilà, du moins, le fait que j'ai découvert cette année à force d'études dans les livres, dans les dictionnaires.

Il a suffisamment travaillé cette photo : tout vient de là. Un professeur avait dû lui apprendre cette transmission de la personne ; il a d'ailleurs mis des gens au courant. J'avais des angoisses, une souffrance au cœur extrêmement aiguë qui me paralysait l'épaule et le bras ; ça me coupait la respiration ; une nuit même, en 32, je suis tombée et suis restée à terre jusqu'au matin ; le lendemain, j'avais le côté gauche paralysé, le côté du cœur ; j'ai eu la circulation complètement arrêtée et la poitrine verte pendant un mois ; d'ailleurs, voyez les marques, ces petites cicatrices derrière ma tête, à mon ventre et à mes chevilles : ce sont les piqures dues à l'envoûtement. Maître Achille a touché aussi mon père en me touchant, car il était sur la photo à côté de moi : c'est la voix du sang ; mon père avait les mêmes influences, les mêmes symptômes que moi, je le comprends maintenant ; il a dû être enterré en léthargie ; quand il était malade, 8 jours avant sa mort, il demandait toujours qu'on enlève la photo encadrée sur la cheminée : « Elle me fait souffrir », ce sont ses termes. Dernièrement, je suis allée tous les jours sur sa tombe et ça m'a crevé le cœur. »

Nous relevons encore, dans l'histoire de Marie-Yvonne diverses interprétations typiques, les premières, relatives à Maître Achille : « Il a envoyé un chanteur dans la cour pour me faire comprendre son amour..., il regardait sous mes fenêtres ; je pourrais vous chanter sa romance..., il a fait défiler devant ma porte la musique de la commune... Au début de 1936, une pièce a été jouée au patronage : « Maître Corbeau » ; elle me concernait et faisait allusion à moi... Le concierge de l'église est venu clouer à la porte trois points en me regardant : j'ai compris que le curé me mettait à la porte. »

Elle nous raconte qu'à plusieurs reprises elle a recopié elle-même les 85 pièces principales de son dossier et les a envoyées en recommandé à différents personnages, au commissaire de police, au préfet, au procureur, au président de la République, au ministre de la justice, au ministre de la guerre... ; le factum à ce dernier commençait par ces mots : « Je déclare un fait grave, un envoûtement ; cette lettre est un avertissement de menace de mort » ; « Il fallait que ça déclanche, nous dit-elle, que ça pète ou que ça casse ! », et c'est en effet ce qui l'a conduite à l'Infirmierie Spéciale.

Nous l'avons mise un jour en présence de sa fille qu'elle n'avait pas vue depuis sept ans ; après une discussion assez vive, elle a fini par lui dire : « Tu as été influencée par l'envoûtement toi aussi ; je me souviens que tu es restée une fois 36 heures dans le sommeil ; tu as besoin d'être soignée comme moi. »

Dans le service, sa sthénie reste égale et elle ne cesse de

protester contre son internement, écrivant aux autorités des lettres innombrables et rédigeant à notre intention de véritables mémoires où les faits importants sont soulignés et résumés en marge ; dans les unes et dans les autres, le récit est repris d'une manière immuable, en formules stéréotypées, celles-là mêmes que nous retrouvons dans son discours ; nous n'avons pas hésité à compléter, grâce à elles, le récit que nous reproduisons ci-dessus.

Après deux mois d'internement, elle nous dit un jour qu'elle aime encore Maître Achille ; quelque temps après, elle a cette phrase admirable : « Le sentiment est là ; il fait quelquefois souffrir, mais seul il embellit la vie. » Elle sourit d'une manière entendue et fait quelques manières.

Père éthylique, mort cardiaque. Scolarité irrégulière jusqu'à 12 ans, sans certificat d'études. Bonne santé habituelle. Réglée à 18 ans, toujours abondamment et fréquemment ; hystérectomie pour fibrome en 1925. Mariage à 22 ans ; frigidité ; une fille bien portante.

Dans ces dernières observations, on voit les rapports étroits des syndromes érotomane et de revendication ; la dernière prépare en outre ce que nous dirons tout à l'heure du syndrome d'action extérieure.

§ 1. Aspect général

Les paranoïaques nous permettent maintenant d'étudier l'aspect général des érotomanes, puisque chez eux se retrouvent les principaux traits.

Hypomanie. — « Le mécanisme passionnel de l'érotomanie explique la présentation si fréquemment hypomaniaque », dit CLÉRAMBAULT (27). La psychiatrie classique classait justement l'érotomanie parmi les manies raisonnantes (en 1862, BLANCHE donne, comme exemple de celles-ci, le cas Teulat), soulignant par là le fait de l'éréthisme psychologique portant sur l'expression verbale et l'activité générale avec conservation de la cohérence ; nous reprenons à dessein les mots mêmes de DIDE (45) qui, dans les lignes suivantes, fait remarquer que l'exaltation de l'hypomaniaque est compatible avec une existence presque normale, puisque l'on n'y constate pas ce qu'il appelle l'idéation improductive.

L'hypertonus — ou mieux : l'hypersthénie — des érotomanes est le plus souvent continu ou subcontinu : des paroxysmes d'exaltation contrastent avec des périodes de calme tout relatif. Si les érotomanes sont habituellement excités ou subexcités, ils sont surtout facilement excitables : c'est ainsi que l'arrivée à l'asile est généralement marquée par une période de grande activité ; de même aussi, au cours des entretiens qu'ils recherchent ou sollicitent, leur visage se colore bientôt ; ils s'animent peu à peu tandis que le ton s'élève, et deviennent, en quelques minutes, expansifs, volubiles et hypersémiques ; la conversation semble alors pour eux un amusement véritable ; ils se montrent volontiers enjoués, taquins ou ironiques, multipliant les allusions et les à-peu-près. Les femmes, surtout si elles se sentent observées, soulignent les mots de gestes délicats, minaudent et exagèrent leurs expressions mimiques ; de petites trémulations de leurs lèvres viennent trahir leur satisfaction orale ou la volonté de maintenir l'expression du sourire ; fréquemment éclate un rire à la fois forcé et engageant dont nous avons retrouvé avec stupéfaction le timbre bien spécial chez la plupart de nos malades. Elles se dévêtent en vue de l'examen médical et se prêtent à celui-ci avec des gestes multipliés et précieux qui, eux aussi, relèvent plus ou moins directement du maniérisme érotique.

Elles n'abandonnent pas à l'asile les pratiques de la coquetterie féminine ; elles arrangent de leur mieux la robe administrative, lui imposant des plis permanents par la série d'opérations classiques : mouillage, étirage et séjour entre le sommier et le matelas ; elles lui ajoutent généralement un décolleté que le règlement n'a pas prévu ; elles tricotent, pour la garnir, des cols ou des manchettes ; elles tâchent de se procurer des rubans ou des dentelles ; elles affectionnent les boucles d'oreilles, les peignes, les broches et autres colifichets ; les infirmières les signalent comme les malades les plus soignées ; elles sont toujours bien peignées et propres avec, dès que cela est possible, de la poudre sur les joues et du rouge sur les lèvres — parfois, hélas ! en trop grande

quantité ! — Chacun reconnaîtra, dans ce tableau général, les érotomanes qu'il a connues et y ajoutera les traits particuliers à chacune.

Elles cherchent parfois à se rendre utiles dans les quartiers ou arpentent la cour à grands pas, ne parlant aux autres malades qu'en raison de leur besoin d'action ; celui-ci leur fait parfois accepter un emploi de travailleuse dans un service propre, dans les bureaux ou à la couture, par exemple ; mais chaque jour, plusieurs heures de liberté leur sont nécessaires pour couvrir des pages et des pages d'une écriture rapide et continue : nous devons consacrer à cette graphorrée un paragraphe spécial.

*
**

Graphorrée. — La scribo ou graphomanie — nous préférons dire : la graphorrée — des érotomanes est classique ; elle est, en effet, la règle ; elle est surtout épistolaire : dans la plupart des cas, l'objet est assailli de missives généralement démesurées, d'abord isolées, puis de plus en plus fréquentes, enfin quotidiennes ou biquotidiennes.

Les érotomanes joignent fréquemment à leurs envois leur photographie, des mèches de cheveux, quelques fleurs séchées symboliques ou encore des cartes postales en couleur avec les colombes, les bouquets et les cœurs traditionnels ; ces motifs sont parfois découpés et collés dans un angle de la lettre, ou simplement reproduits avec plus ou moins d'habileté. Des malades vont déposer eux-mêmes les lettres au domicile de l'objet ou les glissent sous la porte de celui-ci ; nous en avons vu utiliser volontiers les correspondances pneumatiques — souvent insuffisamment ou non affranchies — et même les télégrammes ; nous en connaissons d'autres, il est vrai, qui préfèrent le téléphone et poursuivent, grâce à lui, l'objet jour et nuit, de son usine à son bureau ou à sa chambre à coucher.

Internés, les érotomanes reprennent vite leur correspondance ; chaque jour, ils remettent une lettre au personnel infirmier ou plutôt au médecin au passage de

la visite — ils savent cependant parfois qu'aucune ne parvient au destinataire — ; ils utilisent tout le papier qu'ils peuvent se procurer, ne laissant aucune marge, veillant à serrer les mots et les lignes, débordant sur les pages voisines, terminant de longs post-scriptums par des surcharges en travers, par quelques annotations griffonnées au dos de l'enveloppe. Nous brossons évidemment ici un tableau d'ensemble et ne pouvons songer à signaler les particularités propres à certains malades ou groupes de malades : c'est ainsi que COURBON (40) a pu décrire une stéréotypie symptomatique du veuvage chez une femme dont les centaines de lettres callimicrographiées donnaient une impression générale de deuil et de faire-part mortuaire ; c'est ainsi aussi que les paranoïaques cherchent, selon leur coutume, à isoler les paragraphes, donnent aux lettres d'un mot une taille proportionnelle à l'importance de celui-ci, multiplient les parenthèses, soulignent à l'excès et s'appliquent de leur mieux ; nous ne songeons pas non plus à relever les variations d'écriture et d'orthographe en rapport avec l'instruction ou le milieu social.

Beaucoup de lettres d'érotomanes se ressemblent étrangement (PORTEMER les compare à des épreuves multiples obtenues avec un même cliché) : à côté des déclarations vibrantes où les « tu » et les « vous » alternent parfois dans la même phrase, des appels passionnés réitérés, des allusions érotiques plus ou moins voilées, c'est toujours la narration minutieuse de la vie du malade et du quotidien asilaire : arrivée d'un nouveau pensionnaire, changement de personnel, menu des repas, etc. ; nous avons remarqué avec quelle fréquence les femmes font part à l'objet des détails les plus intimes de leur vie organique, le renseignant avec précision sur la durée de leurs règles, la vitesse de leur digestion, le nombre de leurs borborygmes, l'horaire et l'importance de leurs selles...

Les érotomanes n'écrivent que rarement à leur famille ; parfois, ils s'adressent par écrit au médecin ; parfois enfin, ils remettent à celui-ci de véritables mémoires dans lesquels ils racontent longuement l'histoire de leur

amour ou de leur vie tout entière ; ceux-ci sont d'un intérêt capital et HACQUARD a raison d'y insister : solliciter cette sorte de journal doit être une règle d'examen ; il ne faut pas cependant, pensons-nous, le faire trop tôt, dès l'arrivée à l'asile, mais après un nombre d'interrogatoires suffisant pour avoir mis le malade en confiance et avoir recueilli des renseignements biographiques à partir desquels il sera possible de contrôler les confidences ultérieurement suscitées.

Nous n'avons pas à nous prononcer ici sur la valeur des productions des érotomanes — parmi lesquels les vers nous paraissent devenir de plus en plus rares — ; nous nous réservons de revenir, dans un travail ultérieur, sur les rapports de l'art et de l'aliénation mentale ; nous nous bornons pour l'instant à cette remarque bien classique : les surcharges affectives — et, dirons-nous : aussi bien normales que pathologiques — peuvent se donner libre cours dans des œuvres artistiques. A propos du cas que nous signalons dans notre historique, TRÉLAT écrit (134) : « La passion à ce degré initie au langage des dieux les esprits les plus incultes » ; c'est ce que nous nous sommes répété bien des fois !



Erotisme. — Suivant l'opinion classique à laquelle la conception des « idéalistes passionnés » de DIDE (44 et 45) avait redonné un certain lustre, l'érotisme est absolument absent de l'érotomanie ; il en est exclu par la définition même de celle-ci : amour sentimental ou, comme dit MAGNAN (98), « sans désirs vénériens, en dehors de toute préoccupation charnelle », passion de caractère purement idéal. C'est un des mérites essentiels de CLÉRAMBAULT d'avoir montré, à propos de sa première présentation (26) (et il était, en effet, nécessaire de le faire dès ce moment), que le platonisme est « une donnée accessoire, inconstante, incertaine, instable » et que « ce ne peut donc être un terme de discrimination ». CLÉRAMBAULT nous a appris — là encore il n'est pas possible de ne pas reprendre ses propres expressions — à ne

pas être crédules et à toujours révoquer en doute le platonisme qui souvent, en effet, ne résiste pas à l'analyse ; il avait eu l'occasion d'examiner, pendant deux ans, chez DUBUISSON, une érotomane présentée comme platonique par PORTEMER et ses maîtres, et qui disait pourtant : « Lorsque je serai mariée, l'âme de mon frère renaîtra dans notre enfant » (34) ; il citait encore le cas d'une jeune fille pure, amoureuse d'un musicien, qui prétendait « vouloir, pas même un baiser, mais des leçons de musique » et qui, par ailleurs, envoyait à l'objet des images de femmes nues sur lesquelles elle mettait son propre prénom...

Nous devons citer ici un autre texte de CLÉRAMBAULT (26) : « Si une importance excessive a été donnée à ce détail du platonisme, cela tient sans doute aux trop beaux cas qu'on a publiés les premiers, et qui se trouvaient être platoniques. Il s'est alors passé ce qui s'est passé pour la paralysie générale : un type extrême a été isolé le premier, et le nom donné d'abord à ce type a dû être dépouillé de son sens, à mesure qu'on reconnaissait des cas moins excessifs. La vérité, à notre avis, est que : 1° il y a des causes qui font paraître l'érotomane plus platonique qu'il ne l'est en réalité ; 2° que le platonisme est réellement plus fréquent chez l'érotomane que chez l'homme normal.

« Le platonisme souvent est plus apparent que réel, parce que, tant que le sujet érotomane n'a pas atteint son premier but, l'entente parfaite, il n'a guère à penser au second, qui est la jouissance ; cela est vrai surtout pour les sujets timides, nombreux chez les érotomanes, car les prétentions sans limite n'empêchent pas la timidité.

« D'autre part, les exigences sexuelles sont fréquemment bien moins marquées chez les sujets érotomanes que chez l'homme sain. Il y a pour cela une raison profonde : c'est que l'amour, quoi qu'il en semble, n'est pas la source principale du délire érotomane : la source principale est l'orgueil, l'amour n'est que la source accessoire. Orgueil sexuel, certes, mais orgueil principalement... Dès lors, il n'y a rien que de logique à ce que

vraiment, dans le nombre des érotomanes, il y ait un certain contingent de platoniques, et que, dans le reste du contingent, le coefficient de sensualité puisse être souvent peu élevé... Il peut arriver que l'orgueil même exige la possession charnelle ; ce sentiment nous paraît plus fréquent et plus impérieux chez la femme, chaste ou non, que chez l'homme... »

CLÉRAMBAULT a enfin pris soin d'ajouter que si le coefficient sensuel « n'explique pas la modalité passionnelle de la psychose », il peut du moins en expliquer certains détails et contribuer, par exemple, « à diminuer la part de l'orgueil dans la triade affective » ; une de ses malades lui faisait encore cette remarque « que le désir de l'objet favorisait, au prorata de sa véhémence, le besoin d'infidélité, et que, d'autre part, l'infidélité avait ce résultat immédiat d'intensifier encore le désir de l'objet ».



CLÉRAMBAULT a longuement insisté sur la *réticence* des érotomanes ; elle est globale ou partielle, portant alors sur un point particulier du thème délirant : l'érotisme est ainsi fréquemment dissimulé ; « cette réticence, dit-il, est commune à tous les délirants intellectuels, mais elle est surtout fréquente dans les asiles comme à la ville, chaque fois qu'un sentiment érotique est en jeu ». Cette réticence affecte, la plupart du temps, une forme extrêmement trompeuse, celle qu'il a qualifiée avec bonheur de « proluxe » : le malade alors répond à côté avec aisance ; il élude la question précise avec une habileté parfois surprenante et détourne intentionnellement la conversation ; il brode et « noie le poisson ». « Enfin, certains érotomanes peuvent être d'une mendacité exceptionnelle » ; ils protestent avec véhémence de leur sincérité, apportent les dénégations les plus formelles sur leur conduite et les faits qui leur sont reprochés. Il est curieux parfois de voir la résistance diminuer à l'arrivée à l'asile ; elle reprend alors de plus belle au lendemain de l'internement. Dans une discussion célèbre, CLÉRAMBAULT a montré qu'une malade, que MIGNARD considérait

comme guérie, n'était que réticente. On a signalé des cas de réticence absolue : DUPOUY et PICARD ont observé une malade (52) qui n'avait parlé qu'une seule fois ; comme elle allait être internée, son nouveau médecin, ne pouvant constater par lui-même aucun trouble, devait tenir le plus grand compte des renseignements fournis. Le D^r BEAUDOUIN nous a parlé d'un cas d'érotomanie absolument méconnue pendant tout un séjour à l'asile ; elle n'était apparue qu'au moment de la sortie par le fait d'un hasard ; nous venons de voir Mme P... (chap. V) qui vient régulièrement à Henri-Rousselle depuis plusieurs années et y a fait plusieurs séjours : c'est seulement tout dernièrement que l'on a pu apprendre qu'elle est érotomane du D^r D... depuis 1924. « Il en résulte que de tels malades, comme tous les raisonnants, peuvent faire souvent illusion à des magistrats ou à des médecins. » CLÉRAMBAULT écrit encore : « Si, d'ailleurs, nous faisons erreur, il restera néanmoins ceci. Le tableau complet de l'érotomanie n'existe nulle part. On ne trouve dans les traités que des descriptions sans méthode qui n'en dégagent pas les constantes, et qui ne fournissent, en vue des interrogatoires, aucune sorte de plan ni de critère. Ces constantes, ce critère et le modèle de ce plan sont entièrement à formuler. Nous avons essayé de le faire. » (27). Il nous a, en effet, apporté le questionnaire et le scénario d'interrogatoire qu'il nous promettait dès sa première communication ; nous les avons utilisés au cours de nos examens cliniques avec ce qu'il appelait « les petits moyens du bon Dieu » et la série des mots dynamogènes ou inducteurs, puisqu'il est nécessaire beaucoup moins d'interroger que de « manœuvrer » ou d'« actionner » de tels malades.



Notre malade Adèle va nous servir à illustrer ce paragraphe premier et nous fournira une transition avec le paragraphe suivant.

Adèle, 39 ans, entrée à l'asile le 4 mars 1936 (observation prise dans le service du D^r Guiraud).

« Je connaissais l'abbé W. depuis 8 ans : c'est le prêtre qui s'occupe du patronage paroissial ; je l'ai vu pour la première fois en allant faire inscrire mon fils ; il m'a fait une excellente réception ; par la suite il demandait parfois de nos nouvelles... En mai 1934, quand mon petit a été gravement malade, j'ai eu des remords d'avoir un ami et je suis allée me confesser vers lui (ça ne m'était pas arrivé depuis l'âge de 19 ans) ; il m'a consolée, il m'a montré beaucoup d'affection ; il m'a dit de revenir ; la confession a été très longue et très soigneuse et je suis même revenue au bout de deux heures parce que j'avais oublié quelque chose... Le lendemain, après la communion, je suis allée le trouver ; il m'a dit : « J'ai pensé à vous ; je comprends maintenant ; vous n'êtes pas comme tout le monde... » J'ai remarqué qu'il venait s'agenouiller à côté de moi ; il m'a frôlé deux fois l'épaule ; j'ai cru que c'était par inattention, c'était faux... Il s'est excusé une fois d'avoir gardé au patronage le ballon du petit ; il voulait donc un souvenir de moi... Un jour il m'a dit : « Courage, toujours » ; il savait que j'en aurais besoin ; il prévoyait de loin... Dans un match de foot-ball au patronage, il s'est mis en face de moi ; il a changé deux fois de place pour être dans mon rayon visuel ; il a passé volontairement dans le couloir pour me rencontrer...

« Dans ses sermons, il me disait qu'il pensait à moi ; il disait encore : « Je vous aime très fort » et c'était pour moi ; « Venez adorer Dieu ; il faut l'aimer, ne pas avoir peur de venir le voir trop souvent » ; il disait bien Jésus-Christ mais parlait et prêchait pour lui...

« Pendant son office il faisait des gestes : il se touchait le dos pour faire allusion à ma toilette trop ouverte ; il se gratifiait et donnait des ruades pour faire voir qu'il était énervé ; il tenait sa tête dans ses mains comme s'il avait des soucis et ça voulait dire qu'il n'y a pas que cette tête-là ; il se mouchoit pour montrer qu'il m'embrassait et puis autre chose... Il avait la larme à l'œil : ce n'était pas seulement à l'œil mais ailleurs, vous comprenez ce que je veux dire...

« A certains autels, il faisait mettre un nombre de cierges particuliers pour marquer les heures de ses messes d'enterrement ; je comprenais bien ; je comptais les cierges allumés et les bouts éteints et il n'y avait que quelques petites erreurs...

« Nous communiquions aussi grâce à l'étalage de la fleuriste sur le trottoir : les fleurs rouges signifiaient amour vif, amour trop fort — il m'aurait violée —, surtout qu'elles étaient au derrière des violettes... et la violette c'est moi, car je voulais être Violette Nozière et j'enviais son sort... Les fleurs blanches voulaient dire : « Il y a un coup à blanc ; à l'heure habituelle rien à faire » ; trois bouquets signifiaient :

« absence » ou « 3 heures » et les soucis : « Il y a des ennuis ; il faut que vous cherchiez à comprendre » ; s'il y avait des narcisses couchés avec des bouquets de violettes dessus, c'est qu'il me fallait la ration double...

« Il m'envoyait dans ma cour le repasseur de couteaux et le vitrier : le repasseur quand il fallait repasser ; le vitrier parce que ça porte bonheur quand il y a un carreau de cassé et je savais ainsi qu'une demi-heure après il disait son office...

« J'observais les fenêtres en passant dans la rue ; s'il y avait les literies sur les croisées, c'est qu'il fallait que j'insiste pour le trouver au lit ; une petite fenêtre des cabinets ouverte signifiait : « Je m'annonce ». Les gens me montraient bien de l'indifférence mais ils étaient dans l'entente et cherchaient à m'aider ; il y avait une madame Bard qui habitait au dernier étage d'une maison ; cela voulait dire que j'aurais mon divorce ; vous comprenez : Bard haut = barreau...

« Dans certains journaux, il y avait des choses que j'interprétais à ma façon et pour moi c'était la bonne : en jouant avec les mots il savait que je comprendrais ; il y avait dans *Paris-Soir* des noms connus, des choses dont j'avais parlé ; je trouvais des allusions dans *Benjamine* ; il me disait que mon corps était beau ; il m'appelait : reine, poupée ; il m'annonçait des œufs de Pâques et il y aura, je crois, du nouveau pour Pâques... Dans une autre histoire de *Benjamine*, on parlait des cendres de la Saint-Jean ; Jean, c'est son prénom, et des cendres ça signifiait que ça ne sert à rien d'avoir un corps et de ne pas s'en servir ; il y avait aussi à ce moment des cendres dans la cour du patronage et il a fait un clin d'œil...

« Oui, je lui ai écrit de nombreuses lettres ; les premières chez lui ; il m'a dit qu'il ne fallait plus lui écrire ; il m'a écrit pour m'engueuler, pour me dire de ne plus aller à la messe ; mais les mots étaient surchargés et ça voulait dire : « c'est faux, je ne peux pas faire autrement et mon devoir commande, mais tâchez de me revoir » ; par la suite, je lui ai écrit en mettant l'adresse du journal *Benjamine* ; mais je n'avait pas timbré les lettres, elles sont revenues et mon mari les a vues... D'autres fois, après lui avoir écrit, j'ai vu ma lettre dans sa main à l'église... Je lui ai envoyé des photos, des cheveux ; à propos de l'Histoire Sainte il parlait alors uniquement de cheveux et employait les mots de mes lettres... »

En mai 1934, l'abbé W. a fait appeler le mari de la malade et lui a montré un paquet de lettres ; celui-ci a réuni un véritable conseil de famille devant lequel sa femme a comparu, mais l'intimidation n'a été que de courte durée ; l'abbé a alors prévenu le commissaire de police, mais les menaces

de celui-ci ont été tout aussi vaines. Adèle continuait sa poursuite incessante, se mettant au premier rang pendant les offices, s'approchant parfois chaque jour de la Sainte Table ; lorsque le prêtre revenait à la sacristie, elle lui barrait le passage, cherchait à le toucher, à lui sauter au cou ; un jour il dut se défendre et la gifler avec force ; elle cherchait continuellement à entrer dans son bureau et sans jamais frapper ; il était obligé de s'échapper par des portes dérobées car elle l'attendait sur les marches de l'église ou dans les couloirs les plus froids avec son enfant sur les bras. Elle cherchait à le surprendre dans sa chambre dès la première heure ; elle y revenait dans la journée lorsqu'il n'y était pas (« j'ai touché à tout ; j'ai cherché les chemises, les propres et les sales ; je les ai embrassées sur les initiales... »).

Le mari nous raconte qu'elle cherchait « à entraîner ses filles avec elle » ; elle leur disait : « Jean, c'est le mien ; nous savons nos secrets ; Simone a choisi le Bon Dieu » (c'est le curé de la paroisse qu'elle appelle ainsi). « Et toi ? qui as-tu choisi ? »

« Je suis très malheureuse de ne pas le voir ici, nous dit encore Adèle dans le service ; je ne pense qu'à lui, à lui toujours, toutes les heures et même la nuit ; il n'y a rien d'autres qui m'intéresse... il n'y a rien de comparable... Vous ne pouvez pas voir le fond de mon cœur... Tout, plutôt que de renoncer à l'amour... Il m'aime, j'en suis sûre, et je n'ai pas besoin qu'on me le dise ; même s'il disait qu'il ne m'aime pas je ne le croirais pas... Il m'aime et me le prouve chaque fois que je le vois en se mouchant... Sans moi, il n'est rien, il ne peut rien... Quand j'aurai 80 ans, je l'aimerai encore ; je n'ai jamais rencontré d'amour plus fort ; tous les détails que j'ai lus sur les grands amours, je les remplis tous... Je veux des enfants de lui, quatre ; ils seront beaux... J'ai l'impression que ça sert à quelque chose que je sois ici ; on verra si je suis capable de supporter cette épreuve ; j'ai l'espoir que tout s'arrangera... On se mariera et je divorcerai ; je demanderai au Pape de le relever de ses vœux ; j'invoquerai la grandeur de mon amour ; le Pape interviendra ou bien il y aura un miracle ; ma sortie ne dépend pas du docteur mais du curé qui doit venir me chercher, il me l'a dit d'une façon détournée. »

Et une autre fois que nous l'interrogeons sur ses rêves : « Je rêve à lui ; je suis mariée ; je couche avec lui ; j'ai des sensations ; il dit la messe et me passe la main sur les cheveux ; je l'embrasse... »

Curriculum : Scolarité normale ; élève peu brillante ; certificat d'études primaires à 14 ans ; à ce moment, passion violente pour un grand cousin. Famille catholique ; a été

enfant de Marie après sa première communion mais n'a jamais été très pieuse ; « j'ai eu un ami à 19 ans et c'est à ce moment que j'ai tout abandonné ». Brodeuse avant son mariage ; connaissait son mari depuis 1919 ; mariage en 1921 ; « mon mari était jaloux, alcoolique ; il était méchant et me frappait ; je l'ai fait constater ; il m'a quittée en janvier 1935 et mes enfants sont chez ma mère ». Deux amants depuis son mariage ; a rompu avec l'un et l'autre parce qu'elle se trouvait « en conflit vis-à-vis d'elle-même » (?).

Une fille de 19 ans de son premier ami ; un fils de 16 ans et une fille de 13 ans 1/2, bien portants ; deux enfants morts en bas âge (broncho-pneumonie, diarrhée) ; deux jumeaux : l'un mort à un mois, l'autre actuellement de 2 ans 1/2, bien portant ; 7 fausses couches volontaires.

Bonne santé antérieure. Réglée à 13 ans et demi, toujours normalement. Frigidité récente ; masturbation : « je pense à lui en le faisant ; chez moi ça m'arrivait trois fois par semaine ».

Dans le service, Adèle croit un jour le prêtre libre parce qu'une infirmière a mis ses clefs dans le dos d'une autre malade ; elle interprète constamment l'attitude de ses compagnes ou du personnel, les travaux du quartier, l'ouverture des portes, surtout des W.-C. etc. Depuis plus d'un an que nous la voyons, nous n'avons pas observé la moindre variation de son état mental ; elle conserve un espoir toujours aussi tenace et vraiment « inusable » : chaque jour, le prêtre lui dit d'une manière particulière qu'il va venir la chercher. Elle accepte de travailler, mais, chaque matin, dans son lit, avant le lever des malades, chaque soir, après la sortie des ateliers, elle griffonne des pages et des pages à l'intention de l'abbé W. Nous ne pouvons reproduire que très partiellement cette correspondance intarissable ; certaine ligne nécessiterait, en effet, une explication de plusieurs lignes ; les calembours et raisonnements verbaux sont innombrables.

« La lumière d'hier au 2 » (= au 2^e quartier) « pour nous deux ? et depuis hier j'ai compris beaucoup de petits détails qui m'avaient échappé jusqu'ici... : mon mouchoir à rayures jaunes et mauves et les huit jonquilles que je ferais des infidélités à la baignoire » (c'est-à-dire que tu viendras me chercher et que je n'aurai plus à me masturber dans le bain), « alors la Saint-Benjamin serait donc vrai... Je tiens d'autant plus à me guérir que je crois avoir compris que tu viendrais peut-être me chercher mardi et, dans ce cas, ce serait le poisson d'avril » (cette lettre est écrite vers la fin mars) « pour le dentiste » (le dentiste de l'asile, qu'elle ne pourra plus venir voir lorsqu'elle sera en liberté) « et à quatre jours pour l'exécution » (d'un condamné à mort célèbre dans un pays étranger).

« J'ai vu Thérèse et Geneviève » (= les testes), « attendant Martha » (= son propre organe génital), « à 5 h. en marine comme les petits-beurre de Nantes » (allusion à la couleur des paquets de petits-beurre). « Suis-je ton diamant bleu ou démon bleu, mais bien sage, et trop sage à ton gré, pour le moment, mais tu ne perdras rien pour attendre et alors gare à toi... »

.....

« J'aurais eu le bonheur de jouir de tes étreintes dont j'ai si souvent l'eau à la bouche, mon bel amour, et un petit de toi serait si beau et si bon à embrasser et à caresser de nous deux, que nous ne demanderions qu'à en refaire un autre tout de suite... Je ne fais que des projets d'amour avec toi et ne crains pas que mon cœur se dessèche par cette vie si séparée de la tienne, car je sais que tu es toujours présent en moi et je te sens sans cesse ; si tu m'abandonnais, je le sentirais tout de suite et ne pourrais plus vivre sans ton amour. S'il faut plus encore que ce séjour plus ou moins long ici pour prouver à tous que je t'aime vraiment, je suis prête à le faire et pour toi jamais rien ne me semblera trop pénible. Tu ne doutes pas, je le sais, de mon amour pour toi, mais je dois sans doute faire mes preuves, et avec toi au bout, rien ne me semblera trop au-dessus de mes forces, quand je serai trop triste, c'est l'abstinence où je me trouve d'être privée de ta vue qui m'est si nécessaire. Mais bien que mon amour soit fou, ma raison calme les trop vives douleurs de mon cœur en lui disant de patienter et d'espérer toujours. Le film de Bach » (qu'elle vient de voir au cinéma de l'Asile) « m'a fait penser au tonneau du bas de mon escalier...

« Je pensais à toi cette nuit et à Michel qui me manque tant » (il s'agit du phallus de l'abbé) « je venais d'en rêver, il avait fait plein ses guêtres et de deux heures jusqu'à six heures je n'ai fait que penser à vous deux...

« Ici les chats et les oiseaux sont bien soignés et caressés, ce qui m'a fait penser que tu en ferais autant avec le mien si tu pouvais l'avoir. Je pense des fois que si tout le monde aimait comme je t'aime, le monde serait beaucoup plus heureux, car l'amour adoucit beaucoup de choses et fait oublier des choses insignifiantes auxquelles beaucoup attachent de l'importance. Enfin moi, par l'amour que je sens pour toi, je sens toujours un bien-être glisser en moi, c'est comme un plat constamment renouvelé de délicieuses choses ressenties en évoquant ton cher beau visage que je voudrais tant caresser avec mes mains et mes lèvres et mes yeux. Il n'y a que moi qui peut jouir pareillement car je possède le plus beau de tous mes amants et le plus digne d'être aimé, parce que tu es le plus parfait. Jamais je ne t'aimerai assez

pour ce que tu mérites, personne ne pourra jamais se mesurer avec toi, autant au physique qu'au moral ; il n'y en a qu'un s'il vivait, c'est Jésus. Aussi je me sens toujours la plus heureuse entre toutes les femmes, surtout que je suis assurée que c'est pour toujours pendant la vie et encore après la mort, car je ne m'attarde jamais à écouter le diable quand il me fait douter de toi en me faisant douter de mes charmes : puisque tu m'as recherchée, c'est donc que je te plais comme je suis... Mon déjeuner est fini ; j'ai mangé des pruneaux et marche un peu maintenant pour pouvoir aller au petit coin... je me réfugie sur cette pierre froide qui refroidit mes anglais... »

Dans une autre lettre, emportée par la passion, elle s'excuse de n'avoir pas le temps de mettre de virgules...

§ 2. Critique de la doctrine de Clérambault

Dans une courte intervention après la deuxième communication de CLÉRAMBAULT, CAPGRAS (6) résume les principales critiques que nous adressons à ce dernier ; nous ne pouvons pas ne pas citer ces quelques lignes d'un très grand intérêt : « Les interprétateurs érotiques se rapprochent, non seulement des jaloux, mais aussi des persécutés. Le postulat, ou idée prévalente, commande la systématisation de tous les délires d'interprétations. De même, le fait de juger paradoxale la conduite du fiancé supposé s'observe chez nombre d'interprétateurs persécutés qui traitent de farce ou de comédie les actes de l'entourage. D'autre part, le trouble de l'affectivité joue un rôle capital dans tous ces délires, quelle qu'en soit la formule. Si la passion initiale apparaît plus nettement chez les amoureux et les jaloux, elle ne manque pas davantage chez les persécutés. Mais pour que la passion se transforme en délire il faut admettre, même chez les érotomanes, l'intervention d'un autre facteur, qui est la constitution spéciale du prédisposé, son caractère paranoïque, ses tendances paralogiques. » Nous ne pouvons guère que reprendre quelques-uns de ces points.

Et d'abord si CLÉRAMBAULT s'était attaché à creuser avec soin le délire d'interprétation d'ordre le plus banal et d'apparence le plus éloigné de la passion — un modeste « délire de palier » si l'on veut —, sans recourir pour

cela au divan psychanalytique qui ne le séduisait guère, il n'aurait pas manqué de découvrir, avec plus ou moins de peine, un complexe idéo-affectif générateur analogue à celui que les érotomanes livrent si facilement, somme toute, comme on vient remettre les clefs aux portes d'une ville investie. Rien ne l'aurait empêché, dès lors, d'appeler ce complexe : postulat, d'en étudier les diverses composantes, de lui rattacher enfin un certain nombre de thèmes, les uns évidents, les autres démontrables, suivant les méthodes et la terminologie de sa géométrie psychiatrique. Pour reprendre une comparaison qui lui était chère, nous pouvons dire que n'importe quel délire est semblable à la larve batavique qui s'évanouit si on en casse seulement la pointe ; il reste malheureusement qu'avec les ressources thérapeutiques dont nous disposons aujourd'hui cette pointe est fort difficile à briser.

Si, d'autre part, la notion de délire en secteur paraît, à première vue, rigoureusement scientifique et vient satisfaire notre amour de la précision, nous ne pouvons songer à la préciser elle-même et à hachurer l'aire de ce secteur sur une personnalité psychique donnée ; un problème se pose, en effet, aussitôt, avec acuité : celui des limites, donc des rayons de ce secteur ; ce n'est autre que celui des limites d'une passion donnée comme de la passion elle-même et nous nous demandons bien quel acte de notre vie, quelle pensée passagère pourront, en toute certitude, recevoir une affectation en dehors d'elles.

De toute nécessité, il faut faire appel, même chez les érotomanes, à un autre facteur : la constitution paranoïaque ; le Professeur CLAUDE ajoute qu'elle « peut n'avoir pas donné de preuve de son existence jusqu'au moment de l'apparition de l'orage passionnel, mais qu'elle n'en traduit pas moins son existence par la suite » (21) ; c'est parce que la psychose paranoïaque est une déformation de la personnalité qui laisse celle-ci très active (86) et parce qu'elle présente souvent un certain nombre d'aspects (méfiance, orgueil) que l'on a considérés comme des traits de caractère (58), qu'elle a pu être tenue pour le développement d'une constitution.

Nous avons vu que, selon CLÉRAMBAULT (27) — pre-

mière manière, pourrions-nous dire, car plus tard il était beaucoup moins affirmatif —, le délire érotomane se développe en trois stades : d'espoir, de dépit, de rancune ; il voit là un véritable rouage et s'attache à mettre en évidence cet ordre fatal dans les cas publiés ; ce n'est pas toujours facile et c'est ainsi qu'il est conduit une fois (28) à une véritable démonstration, à « toute une exégèse », pour reprendre le mot de LACAN (86) : le malade en cause semble, en effet, « être rentré d'emblée dans la phase de dépit » ; CLÉRAMBAULT se voit obligé d'expliquer cette particularité par une circonstance spéciale : la cohabitation antérieure, et en arrive à reconstituer la phase d'espoir qu'il exige par une série de suppositions et de constructions assez discutables. CAPGRAS (7) semble critiquer cette notion d'évolution immuable et parle, à propos d'une de ses malades, d'une « évolution inversée » : une courte période de persécution et de quérulance a précédé, en effet, une période d'optimisme, celle-ci fort longue en dépit des événements hostiles : si souvent, en effet, les faits se déroulent dans l'ordre indiqué par CLÉRAMBAULT, nous avons observé en clinique de multiples éventualités ; MORSIER (110) fait une remarque analogue ; LAGACHE (88) propose de classer les érotomanes en persécutées, persécutrices et satisfaites, et, pas plus que GUIRAUD (cf. discussion 41), ne croit les étapes obligatoires.

Dans la communication initiale de CAPGRAS, à laquelle nous venons de faire appel, se trouve encore une critique juste et sévère de la notion de polymorphisme qui vient choquer si profondément notre conception habituelle de l'unité de la vie mentale ; elle était chère à CLÉRAMBAULT et l'on retrouve, dans un grand nombre de ses certificats : « Probabilité de polymorphisme, délire polymorphe, etc... » ; le titre même de sa première communication est : « Coexistence de deux délires. Persécution et érotomanie » ; « chacun, dit-il, est assez complet pour pouvoir être regardé comme un délire complet en soi qui aurait pu exister sans l'autre... Les deux délires sont bien connexes ; mais ils sont en même temps distincts comme deux infections associées. » Nous songions à ces

textes en écoutant une récente discussion à la Société Médico-Psychologique à propos d'un cas de psychose gémellaire (72) : « En somme, disait MARCHAND, ces jeunes filles présentent un délire à deux et l'une d'elles est, en plus, une érotomane » ; il s'agissait de Marie-Ida, présentée par HEUYER et LONGUET comme une érotomane de type pur ; et COURBON ajoutait : « C'est-à-dire que l'une d'elles a deux psychoses associées : l'érotomanie et le délire d'interprétation ; l'autre n'a qu'une psychose, le délire d'interprétation » ; cette dernière, Reine-Marthe, séparée de sa sœur, comme l'imposait la thérapeutique, est cependant devenue, avons-nous appris, érotomane à son tour avec, comme objet, le comte Ciano ou son sosie ; la similitude de « l'association » est, pour le moins, curieuse...

CAPGRAS montre l'ambiguïté que risque de créer l'emploi du terme : délire polymorphe dans la psychiatrie contemporaine, « où il a pris un sens inapplicable à un cas de délire systématisé » ; il fait remarquer que, par ailleurs, il y a parfois intérêt à souligner la multiplicité des conceptions délirantes « quand elle donne au délire une complexité anormale ; le qualificatif polymorphe s'ajoute alors tout naturellement au diagnostic délire d'interprétation ; il s'y ajoute, mais ne s'y substitue pas. » A dire le vrai, CLÉRAMBAULT « cherche à séparer les éléments d'une même psychose » et CAPGRAS a raison de souligner cette fâcheuse tendance « à isoler le syndrome érotomaniaque, à le libérer de tout symptôme aberrant, pour mieux en fixer l'autonomie ». Il semble bien en effet — si l'on veut nous permettre une métaphore qui nous séduit parce qu'elle rend bien notre pensée — que CLÉRAMBAULT, après avoir sculpté artificiellement l'érotomanie de ses propres mains dans la chair vive des délires, soit tombé amoureux de la statue qu'il s'était ainsi donnée.

Nous devons enfin relever cette fin de paragraphe de CAPGRAS : « L'on peut voir certaines de ses formules » (il vient de les qualifier de « très variées ») « se développer par moment et *modifier passagèrement la couleur superficielle du délire, sans, pour cela, en changer le*

fond » (souligné par nous). C'est, pensons-nous, une idée voisine que le Professeur CLAUDE exprime lorsqu'il parle, comme il le fait volontiers dans ses articles (20) ou devant ses élèves, de l'intérêt de la notion de « perspective » en médecine mentale : il importe en effet — c'est là une véritable règle générale — de toujours chercher à se dégager de l'image, si complète soit-elle, que l'on peut se faire d'un délire à un moment donné et de ne pas s'en tenir à la « composition » statique, même la plus fouillée — et CLÉRAMBAULT semblait bien se contenter de celle-ci à l'Infirmerie Spéciale où l'observation prolongée des malades lui était impossible — ; il est absolument nécessaire de tenir le plus grand compte des changements possibles de plans : ce qui, pour l'instant, se trouve tout à l'avant, en pleine lumière, permettant l'appréciation des moindres détails et captant sur eux seuls toute l'attention, sera peut-être bientôt rejeté à l'extrême fond du tableau, à l'état fruste ou même finira par s'effacer complètement ; à l'inverse, il se peut que ce qui se trouve aujourd'hui dans l'ombre ou les lointains vienne, sous l'influence de circonstances qui s'ajouteront aux conditions actuelles et le feront ressortir, occuper demain une place de choix, au tout premier plan. Tout est dynamisme et évolution ; en dehors de celle-ci, un syndrome, si précis et si complet soit-il — et même constaté dans une phase d'extrême activité, au moment de l'internement par exemple — n'a, par lui-même, aucune signification, ni aucune valeur propre ; « la considération d'un syndrome artificiel et isolé du tout psychique auquel il appartient ne peut ramener qu'à des incohérences et à des imprécisions », disent EY et ROUART dans leur « Essai d'application des principes de JACKSON à une conception dynamique de la neuropsychiatrie » (56) ; nous devons citer ces derniers plus longuement ; ils insistent sur l'importance du « tableau clinique qui représente un niveau de dissolution » avec sa structure propre ; ils ajoutent : « Une telle structure ne s'installe pas d'un bloc, comme un pavé dans une mare. Elle a une évolution. C'est l'ensemble des stades de dissolution et de révolution qui constitue l'observation clinique » ;

ils rappellent, à ce propos, que le Professeur CLAUDE « insiste fréquemment sur la notion d'analyse structurale des psychoses et la nécessité de les considérer dans leur *perspective* (20) » ; ils rapprochent ainsi celui-ci de LASÈGUE, FALRET, MOREL et MAGNAN qui ont étudié l'évolution des « maladies mentales » et, comme KRÆPELIN, « conçu la notion de maladie comme un *développement* ». A la page suivante, EY et ROUART engagent le psychiatre à délaisser les impasses de la sémiologie « atomistique », à ne pas se faire « l'enregistreur passif de traits isolés dont le caractère immuable dispense désormais de toute analyse, de tout effort et parfois de toute responsabilité » et « à se faire une règle... de la nécessité d'examiner minutieusement le *mouvement*... qui se fait, jour par jour, chez un malade donné ». Cette règle a été la nôtre tout au long de ce travail.

§ 3. Syndrome d'action extérieure

Fréquemment, les paranoïaques érotomanes présentent un syndrome d'action extérieure (CLAUDE) (19) plus ou moins complet ; nous devons lui consacrer quelques pages. Disons tout de suite que, le plus souvent, le syndrome d'action extérieure est secondaire au syndrome érotomaniaque qui constitue justement, nous le répétons, un de ses éléments psychogénétiques. D'autres fois, cependant, cet ordre ne s'observe pas et le malade apprend qu'il est aimé par voie hallucinatoire ou pseudo-hallucinatoire ; nous retrouvons ici la notion de « moments féconds » (86), d'expériences vécues (*Erlebnis*) dans l'histoire de la paranoïa.

Léonie, entrée à la Clinique le 19 décembre 1935, 48 ans ; veuve depuis 4 ans ; 2 enfants bien portants ; ménopause actuelle.

Le début du délire érotomaniaque en juin dernier est basé sur une série d'interprétations : Léonie allait faire le ménage d'un sous-chef de gare, veuf depuis 3 mois ; il ne s'est jamais déclaré de vive voix, mais il lui a montré un jour deux photographies de son fils ; elle a cru voir en même temps remuer ses lèvres et a compris qu'il lui demandait si elle voulait servir de mère à l'enfant ; une autre fois, il l'a emmenée dans sa

chambre à coucher, il a ouvert le lit tout grand en lui demandant de le faire — ce qui pour Léonie constitue une véritable déclaration — ; il y avait d'ailleurs des taches sur les draps — ce qui signifie : « si vous ne m'aimez pas, moi je vous aime » — ; « ça, conclut-elle, c'est une vraie scène d'amour » ; il la laissait encore dans la maison avec toutes les clefs : « c'était une véritable marque d'amour pour me retenir chez lui... Depuis ce moment ça me travaille ».

Bientôt s'installe un syndrome d'action extérieure très complet : « Il m'a fait boire deux verres de vin ; mais ça ne devait pas être du vrai vin et il en a très peu pris lui-même ; ça a aussitôt agi sur ma vue ; ça m'a ensorcelée ; ça me poussait à aller chez lui ; il m'a attirée vers lui... Depuis cette époque il a commencé à me téléphoner sans appareil, m'obligeant à répondre à ses questions par la pensée... m'interrogeant sur tout, sur ce que je faisais, sur mon manger, sur mes toilettes, sur ma famille... Il me semblait qu'il ne me quittait pas et me suivait jusqu'aux W.-C... Il me demandait comment mon corps était fait et m'appelait son chou à la crème, etc... Il m'envoyait des secousses électriques... Il avait prise sur moi par des scènes d'amour : il me prenait dans mon lit, tout comme si je marchais avec lui sans qu'il soit là... je ne peux pas vous expliquer mieux... c'était très agréable, bien sûr : ça faisait 4 ans que je n'avais pas vu d'hommes ! etc... » A côté de ces hallucinations de la sphère génitale, il existe des hallucinations olfactives : odeurs désagréables, puis agréables.

Revêtue de ses plus beaux atours, Léonie est allée plusieurs fois trouver le monsieur et a tenté d'avoir de vive voix des explications nettes ; elle s'est enfin décidée à aller au Commissariat raconter ce qui se passait et demander des éclaircissements ; c'est là qu'elle a fini par dire : « Il n'est pas douteux qu'il cherchait à se marier avec moi ; ce sont ses fins amoureuses ; il doit m'épouser ou je l'attaquerai ! »

Pendant son séjour à la Clinique on note, à côté de la régression nette de l'activité hallucinatoire, l'excitation moyenne habituelle et l'anxiété par intervalle.

Peu avant son départ en transfert, surviennent des idées de persécution secondaires : « un jaloux inconnu me tient éloignée de celui qui m'aime ».

Renée, 38 ans, entrée à la Clinique le 30 juin 1936, assez chétive, appartient à une pauvre famille bretonne ; ses parents sont morts il y a longtemps d'une affection inconnue ; deux sœurs mortes « de la poitrine » ; deux frères morts en bas âge ; trois frères ou sœurs en bonne santé.

Réglée tardivement, peu abondamment, irrégulièrement ces derniers temps (dans sa famille la ménopause survient

vers 38 ou 40 ans). Virginité probable. Placée de bonne heure comme bonne-à-tout-faire ; est dans la même place depuis 14 ans et a accompagné ses patrons à Paris en 1930.

Débile, n'ayant jamais bien appris en classe et sachant à peine écrire ; c'est une fille extrêmement humble, demandant qu'on l'appelle par son prénom (« ce n'est pas Mademoiselle quand on est bonne ») et refusant de s'asseoir dans le fauteuil que nous lui offrons (« je ne peux m'asseoir que sur une chaise ») ; « quand on est pauvre on doit rester pauvre », nous dit-elle encore.

Sa patronne nous raconte qu'il y a deux ans elle a cru être remarquée par un professeur du collège où elle conduisait le fils de la maison. Nous l'interrogeons sur l'affaire érotomaniacque actuelle : « Il y a un an, j'ai connu le monsieur en question en allant faire mes commissions ; il paraît commander dans une maison d'alimentation » (il s'agit en effet du sous-directeur de la maison Luce). « C'est très net : c'est lui qui a commencé à m'aimer ; moi, je n'aurais pas osé lever les yeux sur un monsieur aussi important, moi, simple petite bonne... et qui n'ai rien pour plaire. Il m'a beaucoup regardée... et profondément, même la première fois que je me suis servie chez lui... Il m'a servie pour que je passe avant les autres ; son regard m'a frappée ; à mon idée, à mon impression, il voulait faire comprendre ses sentiments ; il se mettait devant la porte, s'arrangeait pour être devant moi ; il me touchait le coude pour me montrer qu'il m'aimait. »

Les choses restent ainsi pendant un an, le roman étant d'ailleurs encouragé par la femme de ménage que Renée prend volontiers pour confidente. Au milieu de juin, elle est très émue par la grève de l'alimentation et c'est à ce moment que commence la bouffée délirante qui va nous l'amener : elle croit continuellement entendre derrière la porte ou venant de la chambre d'en haut la voix du Monsieur qui lui fait des compliments : « Je vous aime, je veux me marier avec vous... Vous êtes propre... Moi, je ressemble beaucoup aux cinq petites jumelles du Canada » ; il lui envoie des parfums dans sa chambre... elle entend aussi la voix encourageante du Docteur que sa patronne a envoyé chercher ; il lui dit qu'une femme doit se marier et avoir des enfants.

Un beau jour, elle croit comprendre que Monsieur et Madame vont divorcer et les enferme dans l'appartement pour ne pas laisser faire cette chose ; elle s'accuse d'avoir pris de l'argent, a peur qu'on la mette en prison, parle de se jeter par la fenêtre.

A la Clinique, au milieu de juillet, nous la trouvons un matin excitée et volubile : le Roi Léopold de Belgique lui a dit : « Je t'aime, je vous aime, je t'épouserai » ; il ne fait d'ailleurs qu'un avec le sous-directeur de la maison d'alimenta-

tion ; elle nous demande de partir le retrouver « à moins qu'il vienne prendre place dans mon lit »...

Vers la fin septembre, Renée est très améliorée ; avec des larmes dans les yeux, elle fait la critique de ses idées délirantes ; elle répugne d'ailleurs à parler de ces « stupidités », invoque volontiers l'oubli et ne retrouve la mémoire que sous l'effet de la menace ; nous la confions à sa sœur qui l'emmène dans son pays en s'engageant à la surveiller et n'entendrons plus parler d'elle.

Madeleine, sans profession, 52 ans, entrée à la Clinique le 28 janvier 1937.

« C'est un bel homme, le mari d'une camarade de pension ; je l'ai vu le 30 septembre à l'enterrement de sa femme ; depuis j'ai cette pensée-là... C'est en décembre seulement qu'il s'est adressé à moi... J'ai pensé à lui très fortement une ou deux fois et c'est là que ça a commencé. Ce serait donc moi qui l'aurait attiré pour qu'il me parle. Depuis deux mois j'ai ça tout le temps dans la tête, ça me tracasse. Il me parle tout le temps... Exactement comme j'entends votre voix, aussi nettement... Il me répète qu'il m'aime, qu'il veut se marier avec moi — vous savez parfaitement ce que c'est qu'un fiancé —, qu'il me trouve très bien, très à son goût... Il me console. Il sait toutes mes pensées. Il le dit bien qu'il sait tout. Il répond très bien à toutes mes pensées. Je l'entends rire et parfois pleurer. Je le vois devant moi par la pensée. Il me dit comment je suis habillée et voit ce que je fais exactement comme s'il était chez moi... Que j'écrive une lettre, il me disait qu'il écrivait la lettre avec moi... Je lui ai répondu en parlant, des fois haut, des fois mentalement. Des fois il m'oblige à parler ; j'ai beau dire : « C'est fini, c'est fini » ; c'est plus fort que moi. Nous parlons parfois de n'importe quoi. C'est un passe-temps quand je m'ennuie. En me voyant mettre ma main devant la bouche quand je lui parlais, une de mes sœurs m'a dit : « On croirait que tu deviens folle », et je lui ai répondu : « Je crois que je dois perdre la tête... » Il me fait chanter des airs d'opéras ; il m'oblige à me tapoter la joue ; tenez, regardez : il me fait exécuter ce mouvement devant vous ; il m'oblige à marcher des journées et des nuits complètes... Je me dis : « Ça ne peut pas exister, il ne peut pas penser à moi toute la journée puisqu'il travaille. Je suis complètement folle »... Il me baise la main ; il me tape sur la cuisse ; il me tapote la joue ; il me laisse une main à moi, mais l'autre il la fait sienne ; je sens très bien qu'elle est plus large... Le matin, je suis fatiguée, il me dit : « Vous êtes à moi » ; il cherche à me donner envie, mais je crois qu'il n'y arrive pas beaucoup ; il me dit que je suis trop froide... Des fois ça sentait la rose, la violette, toujours des parfums

agréables ; il me disait : « Voyez comme ça sent... » Il me dit toujours qu'il m'aime plus que je ne l'aime ; qu'il se mariera si je veux, etc... ».

Le Pr Claude écrit dans le certificat immédiat : « Syndrome d'action extérieure en rapport non avec de l'automatisme mental, mais avec l'activité de sentiments subconscients ; les pseudo-hallucinations ont réalisé plus activement des sentiments dont elle commence à prendre conscience... »

[Cf. encore l'observation de Mad. Riff, dans le livre de Ey (56 bis)].

Nous ne pouvons songer à brosser ici un tableau d'ensemble du délire d'influence sans déborder largement le cadre que nous nous sommes fixé ; il serait pourtant possible, car il est complet dans quelques cas d'érotomanie ; mais nous devons nous borner à marquer à grands traits ce qui, dans le délire d'influence, est plus spécial à l'érotomanie ou ce qui se rencontre le plus fréquemment dans ce syndrome. Nous nous inspirerons pour cela des travaux classiques de SÉGLAS et de LÉVY-DARRAS ; nous suivrons de près surtout la conférence si précise et si complète de CEILLIER sur « les influencés » ; faite à la Clinique Ste-Anne en 1923, elle a été publiée l'année suivante dans quatre numéros successifs de « l'Encéphale » (12) ; CEILLIER s'appuie, entre autres, sur huit observations d'érotomanes (cinq amoureuses de médecins, deux de prêtres, une de détective) ; il met en évidence toute une série de représentations mentales : ce sont, avant tout, des conversations interminables et continues, le plus souvent « à contenu agréable, flatteur, encourageant » : la malade, en effet, entend des compliments relatifs à ses qualités morales ou à sa beauté physique ; le plus souvent aussi, elle apprend, par transmission de pensée, qu'elle est attendue avec impatience par l'objet ; nous pouvons en donner comme exemple le cas de Gabrielle que nous avons présentée avec TUSQUES à la Société Médico-Psychologique (136) sous le titre de « syndrome d'action extérieure érotomaniaque ».

En septembre 1936, une Allemande est amenée dans un commissariat parisien pour n'avoir pu payer son taxi : elle est d'abord excitée et cherche à embrasser le brigadier en

lui murmurant des paroles amoureuses; puis elle pleure, gémit, demande la mort; les quelques explications que l'on peut obtenir sont d'apparence incohérente; on comprend enfin qu'elle s'appelle Gabrielle W... et n'a pas de domicile à Paris; elle est arrivée de Dresde la nuit précédente; elle demande aussi qu'on s'adresse à un médecin, le D^r N., « qui l'a faite venir » et « qui paiera »; on téléphone à celui-ci; il connaît bien cette femme; c'est une de ses anciennes clientes qui le poursuit de ses assiduités depuis plusieurs années.

C'est ainsi que se révèle le délire érotomane que nous allons exposer tout d'abord à l'aide des notes prises au cours de l'examen de la malade que nous avons longuement pratiqué à l'asile de Vaucluse.

Au mois d'août 1933, Gabrielle avait « un bouton » (furoncle probable) à la lèvre supérieure du côté gauche; elle est allée voir un jeune médecin récemment installé dans le quartier, le D^r N., elle l'a consulté cinq ou six fois, toujours à son cabinet. « A la première rencontre, dit-elle, c'est quelqu'un qui m'a fait grande impression; ce qu'il faisait me paraissait agréable; je l'aimais à ce moment et ça m'envenimait d'avoir un sentiment sur lui, je me débattais; je voulais rester fidèle à un ancien ami. » Rien cependant à ce moment dans la conduite du D^r N. ou dans son attitude ne laissait supposer que ce sentiment était partagé. « Il m'a soignée gentiment, correctement, prenant tous les soins pour ne pas me choquer et m'aidant à me déshabiller ou me touchant; il y a eu cependant un geste dont je me suis rendu compte après: un moment il m'a serrée; il a dû m'embrasser dans le dos car j'ai senti une secousse. » Peut-être nos questions trop précises ont-elles en partie créé cette interprétation rétrospective.

Elle croit remarquer aussi qu'il change de visage et d'expression avec une étonnante facilité. « Mais ce n'est que par la suite, après ma guérison que je me suis aperçue qu'il s'était emparé de mon esprit et de mon corps... Oui, il a touché mon corps; je l'ai ressenti corporellement, comme on sent les choses en amour...

« J'avais toujours l'idée d'aller le voir; il me la donnait d'une manière impérieuse; c'était comme un ordre..., je devais me lever la nuit pour y aller... Tout au début il m'a reçue gentiment, puis ça a été tout de suite des choses cruelles: il disait à l'hôtel de ne pas me laisser venir; il recommandait à la concierge de ne pas me laisser monter; il me faisait repousser par la femme de ménage; quand je le voyais, il m'injurait, me menaçait de l'asile, me foutait à la porte... Il n'osait pas me dire qu'il était amoureux de moi... Il avait deux enfants mais n'était pas marié... C'est une histoire à laquelle j'arrive à ne plus rien comprendre... J'ai senti

qu'il savait mes pensées et tout ce que je faisais : c'est terrible ! Je n'aurais pas cru que cela soit possible ; il y a des choses inexplicables, au-dessus de l'intelligence ; il doit avoir des pouvoirs surhumains, une force mentale... Oui, vous avez raison, sa conduite est inexplicable ; peut-être je venais trop tard, pas au moment précis où il le disait... J'avais l'impression qu'il me facilitait les choses et m'aidait ; j'ai senti qu'il voulait me modifier, me changer le caractère, me faire perdre certains défauts : il devait m'en trouver de gros, car je suis grossière, peu spirituelle, trop tournée vers le matériel, menteuse, capricieuse... J'avais toujours l'idée que tout le monde savait, même ce que je ne savais pas et connaissait le roman, me méprisait ou se moquait de moi. »

L'enquête policière nous apprend en effet que Gabrielle était alors considérée comme une détraquée dans son quartier et dans l'hôtel où elle habitait ; elle se plaignait continuellement d'être suivie, regardée comme une étrangère par ses voisins ; elle prétendait que l'on versait la nuit de mauvaises odeurs dans sa chambre et que l'on faisait du bruit dans les tuyaux ; elle restait parfois des heures entières à pleurer, la nuit surtout.

« En septembre 1935, j'ai senti que ça devenait trop fort et suis partie en Allemagne... Mais ça a continué ; c'est impressionnant et incroyable à cette distance ! A Dresde je vivais à peu près seule, me confiant peu à ma famille... Brusquement, en septembre dernier, j'ai senti que le médecin m'appelait et je suis parti précipitamment pour Paris... Dans mon voyage il y a eu des choses obscures... Je me suis trompée de train : au wagon-restaurant j'avais l'idée qu'on me faisait comprendre de prendre du poison. »

Arrivée à la gare de l'Est, au milieu de la nuit, Gabrielle s'est étonnée de ne pas trouver son amoureux sur le quai ; elle l'a attendu deux ou trois heures puis a pris un taxi et s'est fait conduire au domicile du médecin ; elle a demandé au taxi de l'attendre, a pu passer facilement devant la loge ; elle a sonné en vain à la porte du cabinet et a dû retourner prendre son taxi ; elle s'est fait reconduire à la gare de l'Est et n'a pu payer — tous ses marks avaient été gardés à la frontière — ; le chauffeur a accepté sa valise en gage. Elle a alors fait les cent pas pendant des heures (« puisqu'il savait que j'étais là ») ; vers midi, lasse d'attendre, elle a pris un nouveau taxi, lui donnant encore l'adresse du médecin ; elle l'a arrêté bientôt, à bout de force : « je n'en pouvais plus ; c'est une faiblesse que je ne me pardonnerai jamais ». Nous connaissons la fin de l'histoire.

Biographie : née à Dresde en 1886 ; mère morte des suites de l'accouchement ; père remarié aussitôt, mort de vieil-

lesse (?) en 1917 ; la tuberculose serait fréquente dans la famille paternelle ; un frère et une sœur morts en bas-âge ; trois frères actuellement bien portants (l'aîné a été très malade : tuberculose pulmonaire).

Gabrielle paraît avoir eu une enfance pénible. « Je n'ai jamais vécu chez moi ; j'ai été élevée par un oncle paternel ; ma belle-mère n'était pas gentille, elle était jalouse de ma mère morte ; mon père faisait bien le nécessaire pour nous, mais il nous a à vrai dire abandonnés pour se consacrer à sa nouvelle famille... »

Pas de maladies infantiles graves, mais santé fragile : « nerveuse », toussant fréquemment.

En classe jusqu'à 15 ans. « Je n'étais pas bonne élève, je n'aimais pas l'école et n'apprenais pas grand'chose ; j'étais surtout mauvaise en mathématiques ; je m'intéressais plus à l'histoire, à la littérature, aux langues et surtout à la musique... Je n'avais pas de petites camarades et recherchais la solitude. »

Après l'école, se met sérieusement au piano et va prendre des leçons auprès d'un grand professeur de Berlin : « Ça ne marchait pas ; mes études n'aboutissaient pas ; je donnais des leçons mais ne pouvais pas donner de récital. »

Part en Angleterre prendre une licence de musique ; revient en Allemagne au bout d'un an ; « là j'étais seule, personne ne s'occupait de moi » ; court séjour auprès de sa grand'mère, puis auprès d'un oncle ; habite trois ans avec un de ses frères qui, nous dit-elle aussitôt, est pédéraste ; « mais ça n'allait pas ensemble, on se ressemblait trop » (?).

Son oncle nous écrit pour nous dire qu'à ce moment on la trouvait bizarre ; on lui conseillait de se soigner et de voir un aliéniste ; c'est un médecin qui nous parle même de schizophrénie.

« En juin 1932, je me suis décidée à venir en France sur les conseils d'une amie ; j'ai voulu faire un essai dans un autre pays ; je suis partie sans le dire à ma famille » ; Gabrielle vit modestement dans un hôtel du Quartier Latin, gagnant difficilement sa vie par de petits travaux de tricot.

Réglée depuis l'âge de 15 ans, toujours régulièrement : ménopause actuelle : « Ça a commencé à être irrégulier à peu près quand j'ai connu le docteur ; satisfaction sexuelle incomplète ; masturbation habituelle ; grand choc moral à 9 ans : « Un petit garçon s'est approché de moi... » ; diverses aventures amoureuses ; Gabrielle ne peut nous parler de la dernière qu'avec des larmes dans les yeux : « C'était un musicien que j'aimais beaucoup, j'ai beaucoup souffert » ; les jouissances sexuelles d'ordre hallucinatoire sont « les plus précises et les meilleures ».

A l'entrée dans le service : maigreur, pâleur, troubles vaso-

moteurs intenses, tremblement digital, syndrome d'épuisement et d'hypo-alimentation. Réaction dépressive intense : la malade passe ses journées à pleurer et ne peut fournir aucun renseignement ; parfois attitude mélodramatique et attente de la mort.

Ce n'est qu'au bout de quelques mois qu'elle nous raconte son histoire et nous donne les détails que nous venons de consigner ; elle est alors douce, attentive à nos questions ; sa mise est correcte et nous la voyons sourire lorsque nous lui promettons de la rapatrier.

A l'heure actuelle elle se refuse à revenir sur ce qui est passé : « Ça doit être fini », dit-elle avec un geste d'aplanissement ; sa réticence est absolument invincible ; cependant, au cours d'une présentation à la leçon de M. Lévy-Valensi, elle ne nie aucun des faits que nous évoquons devant elle.

Les visions imaginaires, en général « symboliques et animées », sont plus rares ; une malade de CEILLIER s'exprime ainsi : « Dans la journée, dans ma chambre, étant éveillée et regardant au loin, on aurait dit qu'il y avait un homme assis au loin et avec qui je conversais. Ça durait bien dix minutes, un quart d'heure, mais c'était tellement bizarre que je me demandais si ce n'était pas mon cerveau qui faisait cela. Il me parlait et il me répondait tout à fait comme si nous avions causé l'un à l'autre... Je le voyais *en pensée*, très distinctement, je voyais bien sa figure, ses yeux bleus très clairs. Il avait le genre américain » (il s'agit d'un détective) « tout rasé... le teint clair... les yeux bleus... très profond comme regard... assez grand... habillé d'un costume marron. » Nous pouvons renvoyer encore à la malade de CAPGRAS, JOAKI et THUILLIER, que nous citons par ailleurs (8) ; Mlle PASCAL, qui l'observe dans son service, emploie à son sujet l'heureuse expression de « visualisation » : il lui arrive encore, en effet, de voir M. P... entrer par la fenêtre et venir vers elle, mais le personnage est, croyons-nous, dépourvu d'objectivité spatiale. Plus fréquent est le sentiment de présence correspondant rigoureusement aux « visions intellectuelles » des mystiques : « Je sens qu'il est là, dit une autre malade de CEILLIER, celle-ci amoureuse d'un médecin. *Je devine sa présence autour de moi. Je la sens* », et de chercher l'objet dans la cam-

pagne, de fouiller les buissons, de regarder après son internement, derrière les portes, dans les placards, sous les tables du service. Nous pensons rapprocher de ce dernier cas une gouvernante de BLONDEL et CAMUS (5) : elle parle d'une « connexion amoureuse », de l'air « pour ainsi dire individualisé, chargé d'affection et de tendresse ».

Notons enfin les hallucinations olfactives, symboliques elles aussi : parfums favoris et odeurs personnelles de l'objet. Quant aux hallucinations génitales, CEILLIER les croit rares ; nous pensons qu'il s'agit là d'une apparence : il faut, en effet, pour les mettre en évidence, vaincre l'habituelle réticence des érotomanes ; nous pouvons encore ici faire appel à la malade de CAPGRAS, JOAKI et THUILLIER, qui décrivait un coït imaginaire avec un certain luxe de détails (8) ; Gabrielle, elle aussi, avouait des scènes de possession érotomaniaque fort agréables ; de même, une malade de DUPOUY et PEZÉ (50) est réveillée la nuit « par une sensation voluptueuse beaucoup plus agréable que toutes celles jusqu'alors ressenties ».

CEILLIER décrit encore des sentiments suggérés que nous n'avons pas retrouvés : « une érotomane influencée n'a que du dégoût pour son adorateur, mais celui-ci lui a suggéré de n'avoir pas de dégoût pour lui » ; il a assez de pouvoir pour empêcher les pensées hostiles et l'antipathie ; « cette malade, conclut-il, est amoureuse malgré soi, comme si elle avait bu un philtre d'amour. » Nous avons cependant constaté chez Gabrielle des phénomènes assez voisins : « J'ai senti qu'il voulait me modifier, me changer le caractère, me faire perdre certains gros défauts. »

On voit fréquemment le syndrome d'influence absorber nosologiquement le délire où on le reconnaît avec précision et lui servir désormais de base : le délire devient « délire d'influence ». Dans le même ordre de faits, CEILLIER, après avoir décrit le délire érotomaniaque parmi les formes cliniques des délires d'influence suivant la nature du délire, retrouve, dans les formes cliniques des délires d'influence suivant leur étiologie, une forme secondaire à l'érotomanie. Il adopte, en effet,

les idées de CLÉRAMBAULT. Le problème ne nous paraît pas devoir se poser ainsi ; nous pensons que, dans un certain nombre de délires chroniques, on retrouve les diverses formes de l'activité pseudo-hallucinatoire : les sentiments classiques d'emprise, d'automatisme, de possession ; ils ont, si l'on veut, une véritable « structure d'influence ». Les délires érotomaniaques se rangent volontiers parmi ceux-ci.

*
**

CLAUDE, CEILLIER... ont montré le rôle des sentiments passionnels, de l'érotomanie en particulier, dans le déterminisme du syndrome d'influence et le passage des idées obsédantes, des sentiments prévalents, de la rumination dont la semi-objectivation est la règle, de l'hyperendophasie aux divers éléments de ce syndrome. Dans sa conférence, CEILLIER cite SÉGLAS et BARAT (123) : « La malade ne fait qu'interpréter, à l'aide de cette formule délirante, des actes et des pensées qui ne lui semblent point émaner directement d'elle-même. Les raisons pour lesquelles ces faits de conscience apparaissent à notre malade comme étrangers à sa personnalité, sont ici assez clairs... Chez notre malade, honnête, pieuse et scrupuleuse, la passion s'est développée en quelque sorte en parasite, sans avoir été accueillie et assimilée par la personnalité consciente... Si les actes, si les pensées inspirés par la passion ne sont pas reconnus comme émanant de la personnalité du sujet, il faut qu'ils émanent d'une autre personne. C'est la base du délire d'influence. » Il reprend les termes mêmes d'une de ses précédentes communications (11) : « Ainsi donc, Mme Fag..., après avoir été une érotomane pure, est devenue une influencée. Elle possède des idées d'influence qui forment tout un ensemble bien systématisé et constituent un délire d'influence. Elle possède l'automatisme du langage intérieur qui se traduit par l'hallucination psychique... Il m'a paru intéressant de montrer une malade qui arrive au délire d'influence par un tout autre procédé que celui qu'on est accoutumé de rencontrer. Généralement, c'est la désagrégation de la personnalité et de l'automatisme

qui sont des phénomènes primitifs. Ici, au contraire, une période érotomaniaque a précédé l'automatisme du langage intérieur et l'idée d'influence. La conversation mentale volontaire, espèce de jeu auquel se livre l'amoureuse et l'érotomane, s'est transformée en conversation mentale involontaire, automatique, incoercible, que subit l'influencé et contre laquelle il proteste... Certains éléments psychopathiques, habituellement intégrés à la conscience personnelle, sont devenus automatiques et se sont désintégrés de la personnalité consciente. »

2° Paranoïdes

Dans ce chapitre, pourraient trouver place, à côté des cas observés par CLÉRAMBAULT, CLAUDE et CÉNAC (17), DUPOUY et PICARD (53), LÉVY-VALENSI (96), etc., une foule de malades que nous avons rencontrés : les uns ayant été étiquetés psychose hallucinatoire chronique, les autres ayant été classés d'emblée dans les formes délirantes de la démence précoce, de l'hébéphrénie. Pour chacun, il nous faudrait rappeler, à chaque fois, les troubles majeurs : l'autisme, l'ambivalence, le fléchissement affectif, l'évolution vers la déchéance totale... Chez tous, nous trouverions les mêmes constructions vagues, incohérentes et multiples, difficilement perméables, coexistant avec de gros troubles du cours de la pensée et un déficit capacitaire. Le bloc érotomaniaque — tantôt primitif, tantôt secondaire : peu importe la chronologie — a pour voisins immédiats les plus fréquents les blocs des idées de grossesse et de filiation. Entrer dans les détails ne serait pas très fructueux et ces histoires multiples, parfois uniformes et se répétant dans les mêmes termes, ne nous apprendraient pas grand'chose ; nous nous bornons donc à en résumer quelques-unes :

Laure, 25 ans, entrée à la Clinique le 9 juin 1936. Attitude maniérée et discordante. Troubles de l'humeur et du caractère : colères impulsives. Parmi les idées délirantes extrêmement floues, plusieurs aspects érotomaniaques : « Quand j'étais à Ville-Evrard, l'interne, M. B., m'aimait ; il aimait mon corps ; il a essayé de me fixer, de m'avoir avec son regard bleu d'acier ; il me toucha ; il m'a prise de force

pendant 4 ans ; il a continué même après son départ du service ; c'est Dieu qui m'a délivrée, je crois... Lorsque j'étais à Bagnères, un médecin qui lisait son journal à trois mètres de moi m'a touchée ; personne ne l'a jamais su ; il y a eu des rapports entre lui et moi ; j'ai bien senti la prise du ventre ; c'était un grand amour mais c'est passé... Il y a eu aussi un avocat qui m'aimait ; il ne me l'a pas dit, il me l'a bien fait comprendre ; seulement il était d'une famille plus riche que la mienne... »

Marcel, 33 ans, entré à la Clinique le 18 septembre 1936.

Père mort de démence artériopathique.

Débile, resté en classe jusqu'à 13 ans sans obtenir le certificat d'études. Instable : « J'ai fait 36 métiers différents. » Vie sexuelle probablement normale.

Son frère nous dit qu'il a toujours eu un caractère renfermé et nous raconte qu'en août 1934 il n'a pu rester que trois jours dans une place de maître d'hôtel ; il prétendait que la propriétaire, une femme de 45 ans, lui faisait des déclarations indirectes ; elle avait dit de lui par exemple : « Ce qu'il ressemble à mon mari !... »

Au début de septembre 1934, Marcel entre comme cycliste au service d'une agence de théâtre que dirige une dame de quelques années son aînée. « Je suis tombé amoureux d'elle à force de sympathiser ensemble ; je me suis déclaré en parlant et par lettre en décembre ; elle m'a dit : « Soyez raisonnable, soyez gentil. » Je pensais qu'elle devait m'aimer ; c'était pourtant invraisemblable que cette femme de grande instruction, très intelligente, dirigeant une agence, ait des sentiments pour un petit ouvrier... Sa conduite est une conduite normale pour moi : elle ne pouvait pas se déclarer comme ça ; elle n'a pas répondu peut-être pour cacher qu'elle m'aimait... Et puis elle a été poussée par l'homme autour d'elle ; ce n'était pas son mari ; ils se tutoyaient mais n'étaient pas intimes ; si c'était le mari, ça devait faire un drôle de ménage ; il avait au moins 20 ans de plus qu'elle ; j'aurais pu faire ma vie avec elle ; j'aurais été accouplé avec la femme de mes rêves : on aurait fait de grandes choses contre les guerres, soulagé les malheureux, réparé les injustices, etc... » Marcel trouvait souvent dans les journaux des allusions à double sens concernant ses projets de mariage ; d'une manière générale, « ceux de droite étaient contre, ceux de gauche pour ».

En août 1935, il est renvoyé, pour une faute de service, nous dit-il, mais il est probable que sa conduite a largement motivé cette sanction. Par la suite il va souvent rôder autour du domicile privé de la directrice, dans la banlieue parisienne ; il lui envoie d'innombrables lettres souvent insuffisamment affranchies et généralement pneumatiques ; grâce à

elles, il est possible de reconstituer, à côté du syndrome érotomaniaque qui n'amènera pas le malade à l'Asile, des éléments disparates et polymorphes : idées de persécution, mégalomaniaques, de filiation nobiliaire, etc... ; ces dernières lui font faire des démarches réitérées, puis du scandale dans un immeuble ; la concierge, ne trouvant pas dans la police l'aide espérée, réussit à l'amener à Henri-Rousselle.

Dans le service, la schizophrénie évolue rapidement : agitation fréquente ; refus d'alimentation par intervalles ; hallucinations : « elle me parle ; elle est dans un pavillon voisin ; elle dit qu'elle est mariée avec moi ; je la vois parfois la nuit, en bleu... ».

Dans les cas analogues à celui-ci, les parents n'hésitent pas à penser que la folie est causée directement par un chagrin d'amour réel.

André F. a rencontré chez ses parents, il y a 5 ans, une jeune divorcée ; il s'est mis dans la tête de l'épouser ; « c'est une histoire sentimentale » : il l'aime et se croit aimé d'elle, mais, pour se venger de lui et l'irriter, elle fait exprès de passer devant chez lui en auto et sort avec d'autres... Il cherche fréquemment à la voir et à l'approcher et ne cesse d'errer dans le quartier qu'elle habite ; il est plusieurs fois appelé au commissariat où on lui demande de cesser ses assiduités ; il est arrêté à la suite de réactions violentes contre le père et le frère de la jeune femme ; il a d'ailleurs menacé celle-ci de la tuer pour se suicider ensuite.

Schizophrénie certaine : dans les antécédents, double tentative de suicide par submersion ; désaffectivité familiale (il bouscule sa mère et va jusqu'à la frapper ; il menace ses frères lorsqu'ils lui refusent de l'argent) ; troubles du cours de la pensée ; langage souvent obscur et mots détournés de leur sens ; lettres stéréotypées ; nombreuses idées hypochondriaques avec, il est vrai, mauvais état général ; rotuliens très vifs.

Julie, 27 ans, sténo-dactylo, est amoureuse d'un sous-chef de bureau dans un ministère où elle est allée passer un concours ; il était membre du jury. « C'est très grave, ce sont des projets de mariage très sérieux. Devant ses chefs, quand je suis venue chercher mon dossier, il m'a appelée par mon prénom ; il s'est approché et m'a regardée attentivement ; il avait des expressions émouvantes ; quand j'ai regardé sa main, il a dit : « Oui » ; il m'a plu et il m'aime : je suis absolument certaine de lui ; il est très sincère et vif, mais il aurait dû me parler... En passant à côté de moi, il m'a fait voir qu'il voulait me mettre enceinte en

simulant un bébé : il a croisé ses mains un peu en avant de son ventre en regardant le mien... Il me regardait toujours, mais j'ai été trop timide et il y a eu un malentendu... »

Marcelle, 27 ans, autiste, présentant des hallucinations auditives. On finit par apprendre au cours de l'examen qu'elle se croit poursuivie par de nombreux médecins amoureux d'elle (« ils me veulent »), par le ministre de la guerre, un commandant de vaisseau, etc...

Pour cette autre, il s'agit du directeur qui s'asseyait en face d'elle, venait la voir... ; il a dû avoir beaucoup de chagrin en partant pour l'Amérique.

Marguerite, 50 ans, entrée à la Clinique le 4 septembre 1936. Père alcoolique, décédé à Ste-Anne de démence organique ; mère morte à 69 ans d'affection inconnue ; un frère mort à la guerre ; une sœur morte à 3 ans de méningite. Pas de certificat d'études primaires (« Je n'étais pas assez intelligente ») ; plusieurs apprentissages.

Réglée à 9 ans 1/2, toujours régulièrement ; ménopause actuelle. Frigidité. Mariée à 19 ans ; trois ou quatre fausses couches et une fille. Abandonnée par son mari depuis la guerre ; restée seule avec son enfant. Une liaison passagère.

Elle se croit recherchée en vue du mariage par un M. Francis qu'elle a rencontré en villégiature, avec lequel elle n'a eu que des conversations banales et qu'elle n'a pas vu depuis plusieurs années (ou un M. Cochin) ; ce Monsieur veut faire d'elle sa maîtresse ; il lui prend la pensée et la parole : « Il me maîtrise ; c'est un petit enlèvement de moi-même. » Il lui parle actuellement par sa bouche et la guide lorsqu'elle parle à un tiers ; elle le sent au niveau de ses organes ; le timbre de sa voix est voilé et le style n'est plus le même. Gestes et mimique inspirés et significatifs. Jouissances génitales (« Je ne veux pas de la petite machine, j'en ai assez, je préfère le naturel »). Evolution depuis un an environ dans une atmosphère d'occultisme et de pratiques spirites.

Le certificat de quinzaine signale l'ambivalence et la tendance à l'opposition (refus d'aliments au début du séjour).

Il est logique de penser que l'érotomanie doit se trouver de préférence associée à d'autres symptômes cliniques de transitivisme ; il en est bien ainsi, en effet, et cette vue toute théorique nous paraît confirmée par la clinique : c'est ainsi que nous avons observé des préoccupations érotomaniaques chez nos malades qui croient découvrir dans le monde leur malaise intérieur ou présentent le

sentiment d'hostilité ambiante ou familiale, Charlotte par exemple ; après s'être plaint de la tante qui l'a élevée, des gens autour d'elle qui ne l'aiment pas, elle ajoute :

« A Besançon, il y avait un jeune homme d'une famille très bien dont le père était colonel ; il me faisait tout espérer mais un jour ma tante a crié par la fenêtre : « Elle ne l'a pas » ; vous comprenez ce que cela veut dire ; le jeune homme a répété : « Elle ne l'a pas »... D'ailleurs, avec tous ces jeunes gens, j'ai toujours été trop réservée ; je ne les ai pas encouragés, au contraire... Dans le bureau où je travaillais, il y avait aussi un jeune homme qui me cherchait ; il s'asseyait à côté de moi et m'appelait : « ma femme »... Mon cousin aussi m'a sûrement fait la cour ; il s'est marié récemment ; évidemment ça ne m'aurait pas déplu qu'il se marie avec moi ; j'ai été jalouse ; sa fiancée et lui étaient gênés quand j'étais là... »

Alphonse P. est né en 1895 dans la campagne jurassienne de parents cultivateurs et tenant en même temps un petit café. Bon élève, discipliné, il va en classe jusqu'à 12 ans et réussit au certificat d'études primaires ; à partir de ce moment, il aide au travaux des champs qui ne lui plaisent guère (« la poussière des granges et des moissons me donnait du prurit ») ; il s'entend mal avec ses parents. A 14 ans, premières expériences onanistes (il pratiquera la masturbation régulièrement et sans excès jusqu'à 25 ans). A 16 ans, il quitte la maison sans prévenir personne et si brusquement que l'on peut songer à une fugue ; il arrive à Paris, prend pension chez des parents à Levallois-Perret et s'embauche dans un atelier ; il va travailler plusieurs années dans les usines de la banlieue nord, consacrant ses heures de loisirs à l'étude et à la lecture ; on ne lui connaît aucune aventure amoureuse ; il semble avoir été l'objet de certaines tentatives homosexuelles qui l'écœurent et sur lesquelles il n'aime pas revenir. En 1914, il retourne dans le Jura où la guerre le surprend ; il est mobilisé en décembre. En 1916, il est fait prisonnier à Verdun. En captivité il apprend l'allemand, satisfait facilement son amour des livres ; dans la ferme où il travaille il s'éprend d'une jeune Polonaise, croit qu'elle l'aime et le trouve beau, pense l'épouser et se déclare : « On me fait rentrer au camp en me traitant de fou ; je passe pour cette histoire quatre mois à l'hôpital » et il ajoute ironiquement : « J'étais malade comme je le suis maintenant ! » Quoi qu'il en soit, un an après sa libération,

il continue à penser à sa Polonaise et fait en voyage en Allemagne pour la retrouver ; il est mal reçu et revient de suite.

De 1919 à 1924, tout en suivant des cours à l'Ecole Universelle, Alphonse est chauffeur de taxi ; quoique travaillant assez mal et renvoyé de plusieurs compagnies, il réussit à mettre 50.000 francs de côté ; ce sont ces économies qui lui permettent de se retirer à la campagne, dans un petit village, près de Lons-le-Saunier de 1924 à 1928 ; là, il vit seul, faisant lui-même sa cuisine et son ménage et fréquente assidûment la bibliothèque ; il étudie l'enseignement secondaire (« je vais jusqu'au baccalauréat »), le grec, le latin (« que je sais comme ceux qui sortent de la Sorbonne »), l'allemand, l'anglais, l'italien, « négligeant seulement un peu les mathématiques » ; c'est à ce moment aussi, semble-t-il, qu'il ébauche les projets sur lesquels nous reviendrons tout à l'heure.

En 1928, Alphonse revient à Paris « faire le taxi », pendant 6 mois ; il retourne alors à ses études jusqu'en 1930 ; puis vient habiter Montrouge, gagnant un peu d'argent l'été, suivant à l'automne les cours de la Sorbonne. En 1931, il abandonne définitivement le taxi pour se consacrer complètement à l'étude. Il passe toute l'année 1932 dans le Jura, emprunte de l'argent à tous ses frères et sœurs et se brouille successivement avec tous. Au début de 1933 il revient à Paris « pour avoir de plus grands moyens d'étude » ; comme il n'a pas d'argent il se fixe à Bougival chez une de ses sœurs, une veuve remariée, et c'est à la charge complète de celle-ci qu'il va vivre jusqu'à l'internement, ne lui fournissant qu'une aide minime et irrégulière.

Le 22 octobre 1934, Mlle Sophie, de la Comédie Française, porte plainte contre Alphonse P. qui la poursuit de ses assiduités et demande qu'on la débarrasse de ce gêneur. Le commissaire le convoque. Il répond par lettre qu'il se rendra au rendez-vous à condition d'y rencontrer l'actrice accompagnée d'un notaire qui bâclera le contrat en question (?) en présence du commissaire ; le lendemain, apprenant que Sophie a déposé toutes les lettres reçues de lui, il finit par se rendre au commissariat ; il est conduit au Dépôt puis à la Clinique des Maladies Mentales (le 26 octobre 1934) où le Professeur Claude le montre à son cours (23) ; Alphonse est actuellement à Villejuif où les Docteurs P. Abély et Anglade nous ont permis de le visiter.

A l'asile, Alphonse conserve une tenue correcte et un peu hautaine ; il ne parle pas à tous ses voisins ; d'une voix calme et posée, ne dédaignant pas le langage noble, il consent à nous raconter ce qu'il appelle « une histoire d'amour » : « Je connais Sophie depuis trois ans ; j'allais la voir jouer

à la Comédie Française (je ne vais jamais au cinéma : c'est un genre inférieur, sauf le documentaire). C'est seulement il y a six mois que nos amours ont commencé ; elle m'a plu ; c'est une femme qui me plaît physiquement, sérieuse de mœurs et cultivée ; j'ai compris qu'elle voulait se faire épouser, qu'elle cherchait ; je l'ai bien compris ; elle ne pouvait pas parler ouvertement mais, un jour que je me trouvais sur son passage en quittant le théâtre, je l'ai entendue dire des paroles qui m'ont convaincu que je ne lui déplaisais pas... et puis elle ne m'aurait pas laissé tourner six mois autour d'elle si elle ne pouvait pas m'accepter, elle n'aurait pas répondu à mes avances...

« Il y a là dessous une histoire politique, surtout depuis le 6 février : ce sont les partis de droite » (il dit d'autres fois : « la bourgeoisie, la bonne société, les jésuites, la réaction française ») « qui veulent me la faire épouser et la mettent en avant ; les partis de gauche que j'ai trop fréquentés à Paris s'y opposent ; les radicaux, peut-être les francs-maçons, trouvent que nous faisons un mariage trop sérieux ; il y a beaucoup de juifs à gauche qui veulent me faire épouser une israélite ; les socialistes non plus ne veulent pas de ce mariage car il y a de l'argent ; ils voudraient me faire prendre une ouvrière, je ne puis épouser une ouvrière ; j'ai conscience de ma valeur...

« Aussi j'ai mis deux conditions précises dont il m'est impossible de me départir, indispensables, deux conditions claires sur lesquelles il n'y a pas à revenir ; elles sont à prendre ou à laisser ; d'abord mariage purement civil, ensuite le régime de la séparation de biens, constitution d'un douaire pour moi, contrat garantissant ses biens ; on m'avait très nettement suggéré que nous pourrions nous entendre à ces conditions et je les lui ai écrites bien des fois ; je lui ai parlé un peu quand, après la représentation, elle rejoignait son auto ; je lui ai dit quelques mots en ouvrant la porte de la voiture : « Bonjour, au revoir » ; on ne peut pas dire grand'chose à cause du monde ; elle a répondu : « Nous nous entendrons bien » ; c'est une réponse à mes lettres ; elle a donc en fait accepté mes conditions et donné sa promesse. Dernièrement, au théâtre des Ambassadeurs, j'ai pu pénétrer dans sa loge et lui parler ; elle m'a encore seulement fait comprendre qu'elle voulait m'épouser ; elle n'a pas voulu se livrer complètement car il y avait des témoins, ses parents (ses cousins, son père) qui sont toujours là (un jour l'un m'a giflé) » (Alphonse ne nous dit pas qu'au début d'août il a cherché à s'introduire de force au domicile privé de Sophie en empêchant avec sa canne, la porte de se fermer). « Ce qu'elle voudrait, je le comprends maintenant, ce qu'elle attend, c'est la phrase ; que je la demande en mariage fran-

chement en public, que je lui dise devant témoins : « Voici les conditions ; d'autre part, je vous aime sérieusement et devenez ma petite femme » ; c'est tout ce qu'elle demande mais je ne suis pas un homme à tomber ainsi entre les bras d'une femme ; je n'ai donc qu'à dire un mot, elle acceptera certainement le mariage ; elle dira « oui » tout de suite ; c'est après le mariage qu'elle me dira qu'elle m'aime ; je suis certain qu'elle sera heureuse avec moi....

« J'ai maintes fois été suggestionné : pendant ma captivité par exemple ; sur le moment je n'ai rien compris à l'histoire de cette jeune fille, mais plus tard, en 1923, j'ai compris que les Allemands voulaient m'attirer vers cette femme pour me mettre en dépôt dans une banque à Berlin, m'exploiter, pour qu'ils puissent faire des affaires en France, économiques et politiques... Le gouvernement de Poincaré lui aussi a voulu m'embrigader ; on a eu l'air de me faire des propositions, indirectement, jamais directement, mais je m'en suis aperçu tout de suite... En 1922, on aurait voulu m'utiliser pour le mouvement séparatiste rhénan... Les clients que je conduisais dans mon taxi faisaient des allusions ; peut-être voulait-on me faire présenter aux élections ?... A la campagne, on a continué à s'occuper de moi ; on aurait voulu m'embrigader, parce que, paysan, je connaissais bien l'allemand et que j'étais capable d'exercer une grande influence sociale... J'ai été en butte à des partis politiques qui voulaient me faire marier ; quand je suis allé à Londres en 1933, j'ai rencontré une actrice très connue sur les théâtres londoniens ; j'ai vu cette femme trois fois dans la rue mais cela m'a suffi pour comprendre qu'elle voulait m'épouser et qu'elle aussi attendait de ma part la phrase ; j'ai ressenti pour elle le choc magnétique qui est l'indice de la suggestion ; c'étaient les libéraux qui voulaient me marier, Baldwin aussi qui avait envoyé des détectives ; les travaillistes, eux, n'y tenaient pas... »

Nous cherchons à préciser avec Alphonse ce qu'il appelle « la suggestion » : « Vous savez bien ce que c'est, dit-il, vous êtes médecin... On fait pression sur moi... Ce sont des pensées qui viennent au cerveau, que l'on m'envoie depuis quinze ans peut-être ; on les reçoit n'importe où et à n'importe quel moment... C'est un phénomène un peu magnétique, un fluide si l'on veut... Autrefois la suggestion était directe : c'était comme si j'avais reçu un télégramme dans la tête ; c'étaient des ordres, des conseils, n'importe quoi ; les partis s'en servent pour manœuvrer l'esprit des gens... C'est une voix si l'on veut, mais ce qui vient dans le cerveau n'est pas pratiquement une voix, il n'y a pas de son... C'était autrefois beaucoup plus actif ; cela s'atténue et de plus en plus ; il y a des périodes de plusieurs mois où je n'entends rien... »

Alphonse est certainement vierge ; il n'a jamais douté d'ailleurs de la virginité de Sophie (« elle s'est refusée à tous les hommes jusqu'à maintenant et c'est son médecin qui la reconduit chez elle chaque soir ») et n'a pas eu à la questionner à ce sujet : « La meilleure solution à apporter à la question sexuelle c'est que l'homme vierge épouse la femme vierge » ; il s'est toujours passé de femmes par principe surtout car « la franchise empêche d'aller avec des femmes en dehors du mariage » ; quant aux professionnelles, elles lui plairaient physiquement mais lui procurent « une souffrance morale ; la prostitution est une plaie sociale ».

Nous ne pouvons qu'énumérer les innombrables projets de P. ; il les a consignés dans un cahier volumineux qu'il nous montre mais qu'il ne veut pas nous remettre : « C'est une vaste synthèse philosophique dont va dépendre une véritable révolution sociale... Le monde m'attend... Je vais tout rénover dans toutes les matières politiques, philosophiques, sociales, artistiques, etc... La musique m'attend : depuis Wagner il n'y a rien eu ; je ne joue qu'un peu de violon, mais les grands compositeurs sont de bien piètres exécutants ; j'apprends l'harmonie... J'ai édifié une théorie de l'art pour mon compte personnel... Je ferai des drames psychologiques et lyriques en élargissant un peu les moules et en prenant un peu de licence en ce qui concerne la forme esthétique. Sophie jouera mes pièces, grâce à sa fortune, je pourrai éditer mes stances et mes oratorios. J'ai commencé des opéras, un roman autobiographique sur la guerre... qui me rapportera ». Alphonse est vaniteux, attend continuellement nos compliments et se rengorge lorsque nous lui faisons l'aumône de quelques-uns.

Sa sœur vient nous donner des précisions de la plus haute importance ; elle n'est pas du tout étonnée de son internement ; elle le voit malade depuis de nombreuses années ; elle a même voulu, il y a quelques mois, le faire examiner par des médecins de Bougival. « C'est, nous dit-elle, un être autoritaire et volontaire qui a toujours vécu seul ; il n'a jamais pensé à faire le moindre travail pour aider sa famille, il ne daignait même pas donner la main à la culture au moment de la moisson et cependant mangeait à la table... Quand il était chauffeur, il se disputait avec ses clients... Il disait que la moitié étaient des souteneurs et des putains... Il n'aimait pas que, pour une petite course, on le dérange lorsqu'il était en train de lire à son volant. » Elle insiste à plusieurs reprises sur le fait que son frère n'a plus aucun sentiment familial et professe un mépris hautain pour tous ses parents : « Il nous dédaigne, nous traite d'imbéciles, de sots, d'illettrés ; même sa mère n'a aucune importance pour lui ; il n'a aucune reconnaissance pour moi et pourtant je

le nourris. Il était impérieux, exigeant ; je crois qu'il m'aurait sauté dessus. Ces derniers temps, il allait à Paris chaque fois que Mlle Sophie jouait et rentrait à Bougival à pied dans la nuit ; presque chaque jour il écrivait de longues lettres. »

Correspondance. — Le 6 novembre 1934 (à sa mère) : « Je suis en train de chercher à me marier ; l'affaire est en bonne voie » (il envisage même les invitations pour sa noce prochaine). « Un retour complet de ma part au catholicisme serait non seulement une déchéance intellectuelle caractéristique mais une déchéance morale... Si le dit parti » (il s'agit du parti agrarien) « tient à ma sympathie personnelle, il faudrait qu'au point de vue économique, il accepte la collaboration avec les coopératives existant en France. Ma loyauté m'interdit de favoriser un mouvement qui chercherait à opposer le paysan et l'ouvrier. Ils sont l'un et l'autre des clients et leurs intérêts sont solidaires ».

Lorsqu'il écrit à Mlle Sophie, il l'appelle : « Ma chère petite Sophie, ma chère enfant, ma chère petite fille chérie ou adorée, mon petit amour chéri » ; « il faut, lui dit-il, me tirer de là, vous occuper de ma sortie puisque vous m'avez fait interner. » Il lui demande de téléphoner au docteur, d'aller à l'Hôtel de Ville, de « se remuer »... « Nos ennuis viennent de ce qu'il n'y a jamais eu entre nous d'intermédiaire impartial... A présent je sais bien ce que vous voulez, c'est de ma part une demande en mariage ferme devant témoins. Ma petite Sophie, s'il ne faut que cela pour vous faire plaisir, j'y suis tout décidé. Mais, je vous en prie, n'amenez pas de gens qui m'ont bousculé, de commissaires. Un médecin accoucheur vaut bien mieux. M. B. » (c'est le chef de clinique) « se fera un plaisir de nous rendre ce petit service ».

En juin 1935 il écrit au Ministre de l'Instruction Publique : « ...Je suis prêt à accepter n'importe quelle situation en rapport avec mes travaux littéraires et musicaux. »

Le 16 juin 1935, il demande à Sophie de lui donner de ses nouvelles ; il ajoute : « Il est inutile que je vous écrive. Je vous ai dit 100 fois tout ce que j'avais à vous dire et mes lettres n'avancent en rien notre affaire. Adieu, si vous le voulez » ; il rappelle pourtant les conditions qu'il met au mariage et la promesse de Sophie.

Le 24 juin, il termine une lettre par ce seul mot : « amitiés » ; il dit une autre fois : « Je commence à me fatiguer à vous écrire ».

Pas de lettre à Sophie jusqu'au 10 septembre 1935 : « Je prends à nouveau la résolution de vous écrire. C'est le dernier effort que je fais pour entrer en relations avec vous ;

c'est d'ailleurs dans votre intérêt... Je dois vous dire, ma petite Sophie, que je vous aime toujours, mais que j'éprouve en même temps pour vous d'autres sentiments qu'il est inutile de nommer. »

Le 21 octobre 1936, il écrit au D^r Abély sur un ton hautain et ironique, proteste contre son internement, se dit absolument sain d'esprit. « Vous savez que j'ai rompu tout rapport avec Mlle Sophie depuis 15 mois environ et je prétends ne plus rien avoir à faire avec elle. Je vais vous faire voir si pour l'amour d'une vieille fille, de la politique en général et d'une politique un peu spéciale en particulier, je m'en vais abandonner un travail de 15 années. Je sais bien que l'art et la pensée ne sont guère en faveur dans votre milieu. C'est pourtant un des éléments essentiels de notre civilisation. Les cuistres n'y changeront rien. J'ai porté plainte au Procureur de la République et j'estime que légalement j'ai droit à ma sortie. Je n'ai besoin de personne dehors, etc... »

Le 4 décembre 1936, il demande à un administrateur de la Comédie Française de vouloir bien lui servir d'intermédiaire : « Si un homme ne peut faire l'affaire de Mlle Sophie elle n'a qu'à épouser un cornichon » ; quant à lui, il songe à nouveau à son actrice anglaise : « Tout est arrangé ; elle est jeune encore et cultivée ; les Anglais m'ont fait dire de revenir chez eux si je ne parvenais pas à m'installer en France ; mais il ne faut pas que Mlle Sophie me fasse passer pour un guignol hors de nos frontières. »

Le 31 décembre 1936, il écrit au juge de paix et raconte une fois de plus son histoire.

Nous serions presque tenté de répéter, à propos de ce malade, ce que nous disions dans le chapitre précédent de l'intérêt de la notion de « perspective » : pourquoi s'attarder en effet à l'épisode érotomaniaque qui amène l'arrestation — et qui n'est d'ailleurs pas le seul — ? N'est-il pas plus important de chercher ce qui se trouve sous ce dessin général et cet aspect, quelle psychopathie revêt plus ou moins provisoirement cette apparence, de remettre le syndrome constaté à sa véritable place — et elle n'est pas très grande — dans l'histoire de cet incontestable schizophrène qui, autodidacte forcené et prétentieux, autiste, a toujours cherché à s'isoler, a rompu avec toute sa famille, a toujours mené une vie étrange et a perdu peu à peu toute activité pragmatique et sociale ? Là encore, l'érotomanie est en continuité avec tout un ensemble morbide.

3° Paraphréniques

Nous prenons tout d'abord, comme extrêmement typique, une malade que nous avons observée successivement à l'Hôpital Henri-Rousselle et à la Clinique ; elle vient d'ailleurs d'être présentée par le Professeur CLAUDE à son cours sur les paraphrénies (24).

Clémence C., 66 ans, est adressée à l'Hôpital Henri-Rousselle, en mai 1936, par une Maternité de Paris où elle est allée consulter à plusieurs reprises en se déclarant enceinte. Elle présente une paraphrénie fantastique évoluant depuis de nombreuses années et où prédominent en s'intriquant des thèmes mystiques, de grandeur et de grossesse dont nous allons donner un aperçu à l'aide de quelques phrases caractéristiques : « Je suis une sainte, une élue... Je suis sacrée, sous la bénédiction de Dieu... Je porte le miracle, le germe du miracle... J'ai été une femme choisie par Dieu pour avoir un enfant sans avoir de rapports avec un homme, c'est un événement extraordinaire ; on devrait m'amener des incroyants pour que je les convertisse ; les journaux ont parlé de moi... J'ai déjà été enceinte de la même façon à deux reprises, mais l'enfant n'est pas arrivé à terme ; pour le moment je n'ai pas l'air grosse et pourtant je suis enceinte depuis la procession de Sainte-Geneviève ; j'accoucherai dans deux mois au plus ; cela tournera bien, vous verrez ; le petit être ne sera pas démonté ; il sera conduit à bon escient et c'est pour cela que je suis à l'hôpital... Ce sera un saint, ce cher enfant ; si je mourais, il faudrait, comme l'indique mon testament, le confier à Son Eminence ; à 5 ans on le ramènera à Paris et il aura les révélations ; si c'est une fille, il faudra la considérer comme un homme... Il allongera le bras du Seigneur ; il fera l'Union Sacrée, la Paix de beaucoup de pays, etc... »

Les hallucinations sont multiples : psychiques (« c'est la Voix de Dieu, du Christ, de sainte Geneviève » ; paroles courtes, nettes, dites tout bas, « mais sans aucun son »), visuelles (visions pendant la guerre, en particulier de la déroute des Allemands, d'un oriflamme... ; actuellement dans le ciel, mains du Christ, blessées, tenant le fluide divin « et Dieu avec une barbe blonde ou blanche » etc. ; cénesthésiques (« je sens remuer légèrement dans mon ventre l'enfant du miracle ; vers quatre heures du matin, je souffre dans le ventre de quelque chose qui pèse ; ce sont les malaises de la grossesse, des spasmes »).

Nous avons avec Clémence de longues conversations qui la

satisfont pleinement ; elle se montre toujours affable, aimable et souriante, ne s'étonne d'aucune de nos questions, cherche à nous répondre avec précision ; c'est ainsi qu'un examen plus approfondi la conduit à exprimer sans difficulté tout un ensemble d'idées délirantes érotomaniaques : « Oh ! oui ! j'en ai eu des occasions ! J'ai eu beaucoup, beaucoup d'adorateurs ; il faudrait compter, il ne faudrait pas que j'en oublie ! J'en ai eu des partis. C'était pour le sérieux, évidemment, pour le mariage... le mariage complet, car, quoique je sois spirituelle, je n'ai jamais eu d'amour platonique... C'étaient tous des gens très supérieurs ; j'aurais été une grande dame si je m'étais fixée...

« D'abord le fils du maire de chez nous (maire depuis 50 ans !), un homme tout ce qu'il y a au-dessus, un vénérable personnage, un cuirassier (ce sont les hommes les mieux, les cuirassiers) ; il voulait se marier avec moi ; il m'aimait, il n'y a pas de doute ; mais rien ne m'attirait vers lui ; il ne s'est jamais marié et il est mort...

« Avant la guerre, un grand chef militaire qui avait été dans les grandes armées, un grand général dans le groupe du général Galliéri ; c'était un veuf retraité, plus âgé que moi, la bonté même... J'ai eu pour lui de la souffrance morale mais lui aussi a dû l'avoir... Je le sais par Dieu, mais je l'ai vu aussi par son attitude ; j'ai vu qu'il avait quelque chose pour moi par la façon dont il me rencontrait...

« C'est un autre monsieur très au-dessus de lui qui lui a succédé, un employé retraité de la gare de Lyon ; il était très riche ; il avait de la possession ; c'était un personnage d'honneur, très digne et très bon. Il s'est annoncé par des signes ; je l'ai su aussi par les paroles célestes...

« Quand j'avais 60 ans, j'ai été aimée par le secrétaire du commissaire qui en avait 40 ; quand je suis rentrée dans son bureau, il aurait essayé cette chose là, mais il savait que j'étais intacte ; un jour il s'est déclaré et il m'a dit : « Vous devriez venir plus souvent que nous conversions »... Il s'est marié plus tard avec sa petite amie mais il me préférerait ; il avait l'air heureux de me rencontrer et sentait du bien-être...

« Il y a deux ans, c'est un Espagnol de la rue X., un homme beaucoup plus jeune que moi ; il avait de la situation : sa sœur et sa mère ne travaillaient pas ; c'était un caissier ou écrivain quelconque qui avait de l'éducation supérieure... J'ai su qu'il m'aimait par Dieu, par des voix célestes, des clartés célestes ; j'ai tout entendu, tout cueilli... Je l'ai compris aussi par tout un ensemble, car tout le monde le savait dans la paroisse ; il avait dû se confier aux prêtres ; ceux-ci l'ont même dit dans leurs sermons ou leurs prêches, mais d'une manière si délicate... On faisait pour lui des prières, des pèlerinages pour qu'il ne retombe pas dans la maladie

d'amour pour moi... Il était si malheureux d'amour, de souffrance morale et il en est mort : c'est moi qui l'ai fait mourir. Mais aussi il aurait dû se déclarer s'il avait des intentions sérieuses... Il n'a pas osé le faire ; j'en impose donc tant que ça... Il n'avait qu'à faire ses affaires lui-même et non pas se faire aider par les prêtres... Et pourtant c'était un spirituel, un homme de France, un grand élu, un élu de première classe... Je l'ai rencontré plusieurs fois, en remontant la rue X. ou à la sortie des vêpres, le prêtre cherchait à ce que je le retrouve dans le chemin... Lui regardait de l'autre côté ; il ne me voyait pas ou faisait semblant de ne pas me voir ; c'était drôle, n'est-ce pas ? Ça me faisait du glacial... Il devait être arriéré... Il est resté un an incertain, chevauché... Ça m'attirait pas mais j'aurais fait un mariage d'héroïsme si j'avais su ; j'aurais fait contre mon goût pour ne pas le laisser souffrir plus loin..... »

Clémence nous raconte qu'elle a été de la même manière la cause de la mort d'un boucher (« un homme très bien ; il aurait dû le dire ! »), et que, dans l'atelier où elle travaillait, un jeune homme ne cessait « de pleurer des peines de cœur »... ; les deux chefs d'atelier eux-mêmes, le contremaître lui ont fait tour à tour des avances. Une autre fois, elle ajoute à la liste précédente un nouvel Espagnol, fabricant de meubles, « un homme qui n'est pas rien » ; un sergent de ville ; un colonel en retraite « qui avait de grandes possessions au Maroc » et le fils d'une concierge ; ces derniers temps « ils étaient très rapprochés les uns des autres ; il s'en présentait plusieurs d'un coup... » — ce qui porte à beaucoup plus de la douzaine le nombre des « adorateurs », tous gens supérieurs à elle et fortunés.

Au cours d'un entretien, cherchant à préciser avec elle les relations entre les éléments mystiques et les éléments érotomaniaques, nous lui faisons sans aucune difficulté accepter l'idée qu'après tout Dieu est lui aussi un de ses adorateurs, qu'il l'a choisie comme ceux-ci et en tout cas recherchée plus qu'elle ne l'a recherché elle-même.

Clémence a eu enfin, il y a quelques mois, « un adorateur peu digne qu'on parle de lui, non un homme d'honneur », le fils d'une de ses patronnes ; comme elle s'est refusée aux propositions de mariage qu'il lui a faites, il l'a salie (« salir une femme, c'est un drôle de penchant ! ») ; depuis, les gens lui en voulaient, on parlait mal d'elle (« j'ai éprouvé l'infâmie, la langue du monde »), on voulait faire croire qu'elle était une femme de mauvaise vie, on la faisait passer pour une autre, pour la dernière de la terre... ; « ma pudeur se refuse à répéter ces choses là ; il y a un brouhaha infernal » ; quand elle passait dans le faubourg Saint-Antoine, de vilains personnages, parmi lesquels elle a cru reconnaître plusieurs

anciennes connaissances, des sidis cherchaient à la rencontrer... C'était un véritable guet-apens projeté par toute une bande... Par bonheur elle a été défendue à ce moment par son premier adorateur. C'est ainsi qu'un certain nombre d'idées de persécution viennent compléter le tableau.

Le fonds mental est intact.

A.H. Père victime à 30 ans d'un grave accident (fracture de la colonne vertébrale ?), infirme, mort à 60 ans ; mère internée (folie des grandeurs, épisodes d'agitation furieuse), morte à 72 ans ; un frère en bonne santé se désintéressant d'elle, refusant de la visiter, il la représente comme avare, méchante, autoritaire ; elle l'a toujours traité comme un petit enfant...

Curriculum et A.P. « J'ai été élevée à la campagne avec mes parents ; ceux-ci avaient été forcés de se marier et ne s'entendaient pas très bien ; ils étaient très durs entre eux ; ils se disputaient, se tapaient même, mais pas quand j'étais là... ils étaient pourtant bons l'un et l'autre, mais j'ai jamais été heureuse... » En classe jusqu'à 12 ans ; pas de certificat d'études, cultivatrice. Vient à Paris à 19 ans et se place comme bonne à tout faire, femme de chambre, restant assez longtemps dans ses places ; un héritage minime lui a permis d'acheter un petit commerce de mercerie qu'elle a tenu quelque temps et qui ne lui permettait pas de vivre ; ces dernières années, « couturière en journées bourgeoises, enfin finisseuse dans les ateliers ». Pratique régulière de la religion catholique mais sans grand excès.

Enfance délicate : rougeole à 21 ans ; affections pulmonaires fréquentes ; bronchite chronique ; rein flottant. Ablation d'un polype utérin et épisode gynécologique de 1916 à 1922. Réglée de 17 à 46 ans. Aucune expérience sexuelle (« j'ai toujours été sage, même froide et ma mère elle-même me disait : « Tu es plus glacée que les Alpes ». »).

Cette observation met en toute netteté en évidence « l'excellente adaptation à l'ambiance et au monde réel » que l'on constate chez les paraphréniques, « malgré la superposition constante d'une pseudo-réalité délirante ». Très longtemps, en effet, le comportement reste normal, l'activité professionnelle conservée, le fonds mental absolument intact ; l'état délirant est parcellaire et n'atteint pas la personnalité tout entière. Dans celui-ci, les éléments érotomaniaques nous paraissent extrêmement fréquents ; c'est ainsi que, dans l'histoire d'une autre paraphrénique, la malade Marguerite, internée à la

Clinique le 27 novembre 1930, on trouve plusieurs épisodes érotomaniaques successifs et dominants ; le principal est relatif à un musicien célèbre que nous appellerons Séréno :

« M. Séréno était l'amant de ma mère, ou plutôt de ma pseudo-mère » (des thèmes délirants de filiation viennent en effet compliquer l'exposé). « A cette époque, Mlle Marguerite était un bébé ; il est inadmissible que maintenant M. Séréno prétende ne pas la connaître... Il m'a d'ailleurs demandée en mariage à ma pseudo-mère ; elle me l'a dit seulement quelques jours avant de mourir ; jusque là je ne l'avais vu qu'une fois ou deux à l'Université des Annales... Aux Annales, à l'Opéra-Comique, on faisait des cancons autour de moi ; j'ai même entendu dire un soir : « Voici Mlle Marguerite, vous savez que c'est la maîtresse de M. Séréno ; elle a de très beaux bijoux, notamment de très beaux colliers de perles ; elle est vraiment très jolie femme... Mon Dieu, je comprends que Séréno... »

Excédée de tous ces cancons, je lui ai envoyé une lettre à laquelle il n'a pas répondu. C'est pourquoi un soir à l'Odéon, je me suis approchée de lui, près avoir laissé son salut sans réponse ; je lui ai dit : « Monsieur (en lui tendant la main) vous allez bien ? Vous avez reçu ma lettre ? » Il m'a toisée, j'étais comme un ver devant une étoile ; il m'a répondu : « Mais qui êtes-vous ? J'ai reçu en effet une lettre à laquelle je n'ai absolument rien compris ; je l'ai montrée à un de mes amis qui n'a pas compris davantage ». — « Cela ne m'étonne pas de vous, Monsieur, mais vous comprendrez que j'en ai assez de tous les cancons que l'on fait courir sur mon compte » et je lui ai tourné les talons... Par la suite il a glissé des billets doux dans les rainures des volets de mon appartement au rez-de-chaussée, cinq ou six billets doux assez passionnés, signés de son nom entier ou de ses initiales ; j'ai eu la faiblesse de les renvoyer. Il me faisait suivre par un saute-ruisseau, Dieu sait pourquoi ! Il me suivait par ailleurs un peu partout. Je le rencontrais dans beaucoup de théâtres dans une attitude avantageuse, comme lorsqu'on veut attirer l'attention d'une femme... Ce n'est pas une simple coïncidence, voyons ; vous vous rendez bien compte qu'il y a des coïncidences inadmissibles. Son attitude, d'ailleurs, était tellement nettement amoureuse ; c'étaient des œillades, des fausses notes dans l'exécution de ses morceaux dans ses propres festivals, parce qu'il ne me quittait pas des yeux.. Tout le monde me regardait. Un jour même j'ai entendu Francis de Croisset dire à ses amis : « Mais qui donc M. Séréno regarde-t-il ainsi avec tant d'insistance ? »

Son attitude était tellement gênante que j'en étais arrivée à ne plus aller dans aucun théâtre où je savais le rencontrer. »

Par la suite, Marguerite a envoyé à Séréno un certain nombre de lettres absolument incohérentes ; « ce n'est qu'une apparence, dit-elle ; il s'agit d'écrits de forme ésotérique ». Elle est en effet médium consciente, entrée dans la « période astrale et cosmique » ; elle est ainsi appelée à écrire à Séréno qui sera « le Virgile de la musique mondiale » ; elle et lui devront écrire des scénarios de ballets.

Il ne lui répond pourtant que par des lettres anonymes désagréables dans lesquelles il cherche à la détacher de ses collaborateurs spirites, « des lettres insidieuses, agressives et idiotes dans lesquelles il était question de lui comme d'un homme très beau, très bien, très intelligent » ; par ailleurs, « par voie médianinique » il exige que ses lettres lui soient rendues. Marguerite en arrive à lui attribuer toutes les persécutions dont elle est victime. A plusieurs reprises, elle le reconnaît sous différentes apparences « absolument méconnaissable ». Internée à Marseille pendant six mois, en 1927, elle l'accuse de l'avoir fait séquestrer. A sa sortie, elle ne cesse de lui écrire ; elle lui demande de lui chercher un emploi pour réparer sa faute ; elle se présente plusieurs fois à son domicile. Elle fait toute une série de démarches auprès des avocats les plus fameux pour obtenir qu'ils s'interposent et obtiennent réparation de Séréno ; elle écrit au Président du Conseil. Elle considère que Séréno n'est autre qu'un agent de la Secrète Internationale, cause, par son espionnage, de bien des désastres anglais pendant la guerre, sur terre et sur mer. En 1928, elle s'installe non loin du domicile de Séréno ; elle est mandée à la Préfecture de Police où on lui donne le conseil de laisser tranquille le musicien. En septembre 1930, nouvelle série de lettres à Séréno « à sa requête médiumnique » ; se sont elles qui amènent la malade à Ste-Anne. Marguerite comprend fort bien qu'on pouvait être épris d'elle : « J'ai été très jolie ; je ne suis pas sotte, loin de là ; je suis très instruite sans avoir de diplôme ; j'ai d'extraordinaires dispositions pour les études... » ; elle se défend vivement d'avoir aimé Séréno : « A l'heure actuelle, dit-elle, je le méprise plus que je le hais. » D'elle-même, elle oppose ce qu'elle appelle ses deux vies : l'une normale, banale, l'autre avec des prémonitions, des visions (« des clichés »), la claire-audience, etc...

Nous donnons enfin l'observation d'une troisième malade de la Clinique que nous suivons depuis quelques mois seulement et qui, elle aussi, nous paraît se ranger parmi les paraphréniques.

Nous devons rappeler auparavant une opinion défendue par DUBLINEAU à l' « Evolution Psychiatrique » (48) : « Nombre d'états dits passionnels ne sont, en réalité, que des paraphrénies... : la plupart des érotomanes *qui se croient aimées...* »

Stéphanie, 32 ans, entrée à la Clinique le 8 septembre 1936 : arrêtée quelques jours plus tôt ; elle faisait du scandale à la porte d'une chanteuse de music-hall, Georgette ; elle y attachait des couronnes de lierre ; elle a déclaré à la concierge et à un locataire : « Je veux mes radis dans une brouette ; si le soleil luit, c'est grâce à moi ; je règne sur la terre ; je suis le chef de l'armée et la femme la plus riche ; j'ai inventé le soleil, la T.S.F. ; j'ai toute l'Amérique derrière moi ; je fais pleuvoir quand je veux ; il y a grâce à moi du bonheur ici depuis 25 ans ; je suis envoyée sur la terre pour procurer la joie et consoler le monde ; l'Alsace-Lorraine est grâce à moi rendue à la France ; l'or a été mis à l'abri dans les caves de la S.D.N. qui m'appartiennent ; cet immeuble aussi m'appartient : je l'ai fait construire et viens l'inaugurer... » ; elle chantait et poussait des cris.

Père de 72 ans, bien portant ; mère sourde depuis un accouchement et aveugle (glaucome bilatéral) ; six frères ou sœurs en bonne santé.

Maladies infantiles : variole, varicelle. Bonne santé habituelle ; réglée normalement depuis l'âge de 12 ans.

Rien à signaler au point de vue somatique sinon une tendance légère à l'obésité, un peu de tremblement distal et d'hyperalgie musculaire. Ethylisme certain (apéritifs avoués).

Biographie : née à Izieux, élevée par ses parents jusqu'à 10 ans 1/2 ; à ce moment va vivre chez une marraine : « J'ai été mal traitée, mal nourrie et mal soignée » ; école peu suivie ; pas de certificat d'études primaires ; court apprentissage dans une usine de dévidage ; à 14 ans 1/2 se place comme domestique ; en qualité de cuisinière, diverses places à Paris puis à Bordeaux. Amis assez nombreux ; à 18 ans, liaison plus longue (2 ans) sans satisfaction sexuelle ; à 20 ans fait de la représentation d'agrandissements photographiques ; à Vichy elle rencontre une petite danseuse de music-hall avec laquelle elle va vivre pendant plus de 7 ans : « elle avait 10 ans de plus que moi ; elle était autoritaire et méchante... je ne me suis jamais habillée en homme ; j'avais seulement une chemise d'homme et une cravate ») ; c'est à Vichy aussi que Stéphanie fait la rencontre de Georgette.

« J'ai connu Georgette à Vichy en juillet 1925 ; Georgette, chanteuse réaliste, était en tournée avec sa mère qui l'accom-

pagnait ; je l'ai vue jouer dans la revue ; elle est descendue de la scène en chantant « le miroir » et a passé dans la salle ; en passant à côté de moi, elle a poussé un cri, un petit cri du cœur... Oui, pour moi... Elle a passé son foulard sur mon épaule en courant... Je lui ai fait faire une commission par une petite danseuse : « J'ai le béguin pour vous ». En 1923 à Lyon, une femme qui me désirait m'avait fait dire la même chose. Puis je l'ai revue à la brasserie ; elle s'est assise à la table à côté de moi et m'a souri ; je lui ai répondu en souriant mais nous n'avons pas parlé... Je l'ai retrouvée dans la rue, dans les avenues du parc quelques jours plus tard, par hasard ; je lui ai fait des excuses ; elle m'a fait des sourires...

En septembre de la même année, à Lyon, je l'ai vue un jour annoncée sur une affiche du Casino ; je lui ai envoyé ma carte de visite : « Je pense que vous avez gardé un bon souvenir de moi ; j'irai ce soir au Casino ». J'ai pris une loge pour mieux voir ; elle m'a reconnue et m'a fait dire par un machiniste de l'attendre. Nous sommes allées ensemble à l'Hôtel Royal où nous avons passé deux ou trois heures, nous avons couché ensemble ; elle est restée 8 jours à Lyon... Je ne l'ai pas revue jusqu'en 1928 vers la Noël ; elle a passé un mois au Casino et je la voyais presque tous les jours ; je lui faisais des cadeaux : des flacons de parfum, des œillets rouges... »

Cependant Stéphanie continue à vivre avec sa danseuse, l'accompagnant dans la plupart de ses tournées et faisant elle-même divers métiers, par exemple, à Strasbourg celui de danseuse-entraîneuse. Elle a un certain nombre d'amis plus ou moins passagers qui lui remettent « pas mal d'argent » ; en 1929, grâce aux générosités de l'un d'eux — qui lui fait aussi un « fixe » mensuel de 2.500 à 3.000 — elle achète à Lyon un petit café.

« En 1931, j'ai appris que la mère de Georgette était morte, par la concierge du Casino ; celle-ci m'a aussi donné son adresse et j'ai pu lui adresser une lettre de condoléances... Nous avons eu des coups de téléphone presque quotidiens... Elle m'a demandé de l'argent : « Je suis gênée », me disait-elle ; je lui ai aussitôt envoyé 3.000 francs ; elle m'a répondu par une lettre : « Merci, ma grande... ». La même année je suis allée la retrouver à Paris et à Marseille ; elle vivait avec H.D. qui n'a jamais été très gracieux avec moi et qui paraissait très jaloux de moi... »

Georgette, par ailleurs, interrogée par une assistante sociale, raconte qu'à ce moment elle recevait de Stéphanie d'innombrables déclarations d'amour ; en 1932, Stéphanie serait venue à Paris et se serait livrée à une scène dans un café voisin du concert Mayol où chantait Georgette et devant

la photo de l'artiste, elle disait : « C'est la femme qui a voulu m'empoisonner... mais c'est moi qui l'aurai » ; le lendemain, elle serait revenue dans le même café et, après plusieurs apéritifs, aurait recommencé à faire du scandale devant la photo ; elle aurait été alors conduite au commissariat.

De 1932 à 1936, Stéphanie dilapide toute sa fortune ; dans un hôtel où elle habite passagèrement, elle offre du champagne à tous les nouveaux arrivants ; elle ne paye pas ses fournisseurs. En 1935-36, à la suite d'un scandale au Casino, elle passe quinze mois dans une maison de santé de la région lyonnaise ; elle sort, confiée à une sœur qui habite la campagne ; elle va bientôt habiter chez une autre de ses sœurs qui tient une maison de prostitution ; de là elle écrit à Georgette : « ... Je dois te retrouver car je te désire ; j'ai une poupée de cire à ton image dans laquelle je plante des épingles tous les soirs... Dans la maison de ma sœur j'ai des poupées de chair que je peux caresser en pensant à toi... »

En mai 1936, Stéphanie revient à Paris ; elle se place comme bonne ; elle se présente chez le concierge de l'immeuble où habite Georgette et la prie de dire « à la reine que le château est prêt ; la garde-mobile est avec moi pour la recevoir ; si vous ne m'obéissez pas je vous ferai renvoyer, car l'immeuble est à moi ; je suis très riche et vais encore hériter de millions ». Elle monte jusqu'à l'appartement, se présente à la bonne de la part de Mussolini ; elle la prie de remettre à la reine une couronne de lierre « dont elle doit se parer pour venir au château ». Les lettres se succèdent alors avec des demandes d'argent répétées ; Stéphanie réclame l'argent qu'elle a autrefois prêté, une photo de Georgette qu'elle a payée cent francs, un phono et des liqueurs qu'on lui a volés à Lyon en l'endormant avec un tampon de cocaïne, etc... « J'attends que cette lettre te parvienne et que tu viennes me voir ; je meurs et je mourrai de chagrin si tu t'acharnes et surtout, si tu ne te déranges pas pour venir m'embrasser comme je le mérite, j'irai chez un armurier acheter un revolver et je me tuerai si d'ici le 30 juillet tu n'es pas venue me causer dans ma chambre. Je t'ai attachée à ma vie entière... Je me tuerai et tu mourras car tu ne peux pas vivre sans moi et si tu me contrains à en arriver là... Il t'aura fait trop de mal en te plantant son canif dans l'épaule gauche et il n'y aura plus moyen d'espérer ; je suis venue à Paris pour toi, j'ai quitté père, mère et sœurs pour être plus sûre de t'être fidèle et voilà l'honneur que tu me fais pour mériter un tel affront... Je t'écris ces quelques lignes pour te faire plaisir et pour te prouver que je ne te délaisse pas... ». D'autres lettres contiennent des menaces de mort concernant le mari de l'actrice ; lui-même est

l'objet d'une scène scandaleuse dans un café ; elle lui reproche « de coucher avec la femme qu'elle désire ; elle veut délivrer Georgette de cet homme et l'avoir à elle, etc. » Elle téléphone à Georgette quotidiennement et plusieurs fois dans la nuit ; elle lui fait parvenir des réclames publicitaires, des articles ou des gravures de journaux (des femmes nues, de préférence) ; elle envoie à Georgette des médecins pendant la nuit ; elle lui fait envoyer les pompes funèbres, trente kilos de tripes, des voitures de charbon, des kilos de savon, des paquets de sous-mains, etc...

Sans travail, elle finit par être recueillie à l'Armée du Salut 8 jours avant son internement.

Dans le service elle se montre subexcitée — quoique indifférente à son sort — et volubile ; elle nous dit que Georgette l'aime encore mais n'y voit pas clair ; elle nous raconte longuement l'histoire que nous venons d'exposer ; elle nous raconte aussi ce qu'elle appelle une histoire de rêve (c'est le plan imaginatif « éperdu » sous-jacent au plan normal chez de tels malades) :

« J'ai brodé une histoire de rêve en dessous de la vie ; c'est la vie inférieure si l'on veut ; ce qu'on appelle le rêve ; on devrait montrer ce qu'il y a en dessous : on a détruit le rêve. Tout ce que j'ai vu dans mon enfance, ce sont les dessous de la vie. »

Ces dessous de la vie, elle leur consacre une lettre à Georgette que nous sommes obligé de transcrire : « ...J'étais toute petite quand un jour à 8 heures, en allant à l'école, l'idée me vint d'aller au grézille. Ma mère était pauvre et je lui aurais fait faire ainsi des économies de charbon... J'aimais à ce moment un dessous de pont où j'allais chercher dans les cendres ; je préférerais mon bord de rivière à toutes les autres joies... J'étais effrayée par le bruit du torrent qui se manifestait plus haut très dangereux et je me suis mise à crier de toutes mes forces. Des grandes amies de Paris m'ont répondu » (la lettre est interrompue à ce moment pour transcrire le menu du jour et des appréciations diverses sur la qualité de la nourriture). « Qui es-tu ? Dis-nous où tu es ? C'était Mme Cécile Sorel, Mme Mistinguett, Alice Ravaut, pour lesquelles, du reste, j'ai conservé un pieux souvenir pour être ainsi aussi brusquement venues à mon secours » (On voit arriver alors une dame habillée de bleu et de blanc à allure de fée ou de Sainte Vierge). « Elle est venue me dire qu'il fallait rester là et je ne pouvais plus en croire mes yeux tellement j'étais heureuse par tout ce qu'elle me disait et tellement elle m'a gâtée : elle m'a appelée « mon Petit Jésus de mon étable » et je me suis demandée à ce moment là si j'étais une fille ou un garçon. Elle m'a dit qu'elle me donnait le pouvoir de faire tout ce que je voulais. Puis elle est partie

en me promettant de revenir... Et j'étais bien en train de jouer avec une petite brebis qui m'avait, elle, baptisée de petit mouton tout gris et qui avait la gale et de grosses cornes. Elle m'apprenait à jouer à saute-mouton et moi je m'étais fait docteur pour lui guérir sa gale et pour lui arracher ses cornes que j'ai balancée à la rivière quand la grande dame est revenue. Elle m'a apportée une immense poupée et m'a priée de bien l'aimer et elle m'a conseillé de venir à Paris » (Cette poupée n'est autre que Georgette qu'elle va avoir à défendre contre plusieurs persécuteurs successifs). « Il est venu alors un beau grigou tout tondus qui s'appelait H. D. et à ma barbe et en tenant ma poupée dans mes bras il lui passa un gros fil de fer à la cuisse et il voulait lui tirer dessus pour la faire marcher... Un autre est venu lui flanquer dans le dos un coup de canif à manche en ivoire... La grande dame m'a donné plusieurs protecteurs dont je garde les noms. Ma poupée est venue me retrouver un jour aux enfants de la montagne dans l'Ardèche, et je me souviens que je courais après les papillons quand elle est venue, etc... »

Elle envoie un jour à Georgette une photographie de *Paris-Soir* représentant une jeune fille transformée en homme ; elle lui rappelle les doux moments qu'elles ont passés ensemble et accumule les détails : « C'était un samedi à 6 h. ; je vous ai accompagnée jusqu'à chez toi » (*sic*). « Je suis victime de tes saligauds d'hommes... Les maquereaux ont la priorité en France et les assassins aussi... Vous êtes irresponsable de ces malentendus... »

Elle proteste contre ses deux internements et les « délabrements » que lui ont causés deux opérations dans le dos (ponctions lombaires).

Elle nous fait souvent part de ses innombrables découvertes, la radio, le cinéma (« avant moi c'était la lanterne magique »), l'automobile « Rose en gare, c'est mon nom aujourd'hui »)... « J'ai lancé les films : « Le miracle des loups », « Une gueule en or »... Il arrivera le film de ma vie... J'aurai un enfant avec Georgette ; un enfant viendra ; ce sera un miracle ; j'ai un corps et plusieurs âmes : je peux les distribuer... »

Récemment encore elle vient nous dire : « Georgette m'aime, je le crois ; je me suis fait ficher à la porte, j'étais trop vilaine ; Georgette a toutes les excuses ; j'ai toujours été maîtresse, non ; maître d'elle ; voyez : pour moi elle ne s'est jamais mariée... Elle m'aime peut-être davantage que je ne l'aime. Je suis son attache. » « Je vais physiquement devenir un homme ; j'en ai déjà le caractère et les aspirations ; j'aurai avec Georgette deux enfants : un garçon et une fille... » Elle nous montre sur un journal un magnifique nageur en nous disant : « Voilà ma photo ! »

Nous pensons qu'il est possible de considérer comme des paraphrénies un certain nombre de cas autrefois rangés dans les manies chroniques et dans lesquels les syndromes érotomaniaques ne sont pas exceptionnels.

B. Psychose maniaco-dépressive

Les idées érotomaniaques sont fréquentes au cours de la psychose maniaque-dépressive ; nous avons ici en vue beaucoup plus celles de l'hypomanie que de l'accès maniaque franc, où il est fréquent de voir le malade affirmer, pendant quelques secondes, que toutes les femmes l'aiment ou que ses interlocuteurs lui font des avances. Elles participent des caractères des idées délirantes maniaques encore bien mal étudiées et dont DERON ne dit pas grand'chose dans un travail pourtant volumineux (43) ; elles sont, en général, « superficielles, variables et inconsistantes », pour reprendre la description de LOGRE et HEUYER qui, les premiers, au Congrès de Strasbourg, ont étudié les idées d'influence au cours de l'excitation maniaque (96 *bis*) ; ces idées d'influence, nous les retrouverons d'ailleurs en toute netteté dans une observation ci-dessous.

Le diagnostic est facile si l'on connaît le malade de longue date ou si l'on a sous les yeux son dossier médical et la notion d'accès antérieurs. DUPOUY (56) parle des impulsions érotomaniaques, fortement imprégnées d'érotisme, qui « se réveillent identiques à chaque accès, tout à fait analogues aux autres impulsions que l'on peut observer, onio, doro, ambulo ou dipso-maniaques par exemple. De temps à autre, la même personne se voit bombardée de missives enflammées ou assaillie de visites dont le but est cyniquement avoué ; c'est une périodique en phase d'hypomanie qui manifeste, vis-à-vis de l'objet de son choix, un syndrome érotomaniaque accessoire ou prépondérant ». MIGNOT et BELEY ont publié (105) l'observation d'une malade vivant, depuis 23 ans, en concubinage avec un ami buveur, brutal et infidèle qui, au cours de 4 accès hypomaniaques survenant tous les deux ans

et durant 5 mois au plus, a fait chaque fois un véritable syndrome érotomaniaque, choisissant successivement comme objet un ingénieur, un menuisier et un médecin ; ils hésitent cependant à affirmer l'érotomanie, « cadre si tranché et par conséquent si fermé », n'ayant pas trouvé au grand complet la série des traits indiqués par CLÉRAMBAULT. Que l'objet soit fixe ou variable, l'érotomanie joue, dans les cas précédents, le rôle d'une phrase musicale ou d'un leitmotiv dans une symphonie, pour reprendre, sans trop la déformer, une image chère à CLÉRAMBAULT. Nous nous demandons si quelques malades de celui-ci, chez lesquels il décrivait des rémittences possibles, des internements successifs ou des ébauches antérieures, ne peuvent pas être considérés, à juste titre, comme des périodiques.

Au début de la phase de normalité, les idées délirantes sont parfois immédiatement reconnues comme maladiques ; mais souvent, la conviction du malade reste oscillante, avec des retours tenaces de la croyance erronée ; la rectification n'est complète qu'après un temps assez long.

Le diagnostic est extrêmement difficile s'il s'agit d'un premier accès car on ne peut tenir compte de l'hypomanie habituelle aux érotomanes de toute classe et qui masque parfois le trouble fondamental ; on cherchera à mettre en évidence de petits accès dépressifs antérieurs ; on retiendra, en faveur de la cyclothymie : le syndrome fragmentaire, la variabilité de la conviction délirante, l'absence de réticence, l'érotisme non déguisé et même cynique, la minime interprétativité rétrospective, le fait que les idées d'influence paraissent survenir chez un individu qui n'est pas un délirant chronique ; enfin, nous avons cru remarquer, chez nos malades, la fréquence d'autres illusions, celle de fausses reconnaissances surtout, qui ne manque pas dans les deux cas que nous rapportons. [Voir un cas d'hypomanie dans l'article de LÉVY-VALENSI (96)]. Une malade de 58 ans de CAPGRAS, JOAKI et ELLENBERGER (9) présente, à côté de méconnaissances systématiques, « une érotomanie nettement symptomatique d'une psychose maniaque-dépressive, elle-même pro-

dromique, en la circonstance, d'un état d'involution sénile », elle peut être, ajoutent les auteurs, « citée comme exemple de l'état mixte de KRÆPELIN ».



Pauline, 50 ans, entrée le 14 septembre 1935 dans le Service du D^r Capgras (nous remercions celui-ci d'avoir eu l'obligeance de nous signaler cette malade). Nous donnons tout d'abord le certificat de placement qui constitue une véritable observation et nous le faisons suivre d'un certain nombre de détails significatifs que nous cueillons dans le dossier médical de la malade.

« Syndrome d'excitation intellectuelle, aspect hypomaniaque, sur lequel paraît se fonder une poursuite. Thème érotomaniaque, orienté vers un haut personnage depuis janvier dernier. D'abord ses initiatives et les inimitiés qu'il suscite l'intéressent ; prend sa défense dans les bureaux, puis chargée de présenter les revendications du personnel, interprète ces mots : « écrivez-moi », et finit par lui téléphoner ou lui écrire, parfois à plusieurs reprises dans la même journée, l'amour dont elle est prise. Propos enflammés ou ironiques, signe de divers noms dont elle s'amuse : Rébecca, Katucka, Graziella, Colombe, etc., mais aussi princesse du Bousquet ou baronne des Anchois. Joint à une carte demandant rendez-vous immédiat un cœur de porcelaine. — Finit par alerter une administration par son insistance à tenter de se faire entendre (demande d'audience, lettres, appels téléphoniques). Envoyée en congé (mai 1935), finit par se résoudre à quitter Paris, accompagnée de son père. Trompe sa surveillance, s'enfuit à Bordeaux, d'où nouveaux coups de téléphone à l'objet aimé. Revient le 4 septembre et, malgré ses promesses, recommence même série de faits. Attitude indignée, puis enjouée, coquette, s'arrange pour montrer son déshabillé, plaisante. Ripostes vives et allusions, attitudes érotiques discrètes, mais nettes. — Regrets d'un passé dont elle utilisait mal, à son gré, les occasions amoureuses. Ne serait pas surprise s'il y avait identité entre un jeune homme connu il y a 30 ans et le personnage qu'elle poursuit ; n'indique pas d'une manière certaine une conduite paradoxale de l'objet aimé ; ne lui attribue pas l'initiative amoureuse. Fait mine de détériorer un secret, salutaire à la République, par quoi son humble personne (« je suis un atome ») ait pu jouer un rôle important. Notion (témoignage d'un médecin traitant) de plusieurs objets successifs de ses désirs amoureux (en l'espace de 6 ans). Spontanément, raconte qu'en 1929, période dépressive, avec lassitude morale, incapacité de travail, pensées de suicide. — Irrégulièrement réglée. — Se promet, dès la fin

de l'examen, de faire connaître publiquement les mauvais procédés « qu'il a voulus ». — Pouls 76. — Aucun signe neurologique. — (D^r BROUSSEAU).

Parents en bonne santé ; un frère mort à 20 ans ; en 1915, perd son fiancé à la guerre et fait alors une première période de dépression analogue à celle plus récente que signale le certificat ci-dessus.

Dans le service, Pauline raconte qu'il y a eu au début, une période « d'atmosphère curieuse » où tout le monde faisait allusion à sa situation et où elle faisait elle-même de nombreux rapprochements dans les journaux. Il y avait une sorte d'entente entre elle et le personnage en question ; il avait besoin qu'elle vienne travailler à ses côtés ; il montrait combien il s'intéressait à elle en continuant à chauffer les locaux au delà des limites administratives, car il la savait très frieuse ; ses collègues comme toujours lui avaient fait remarquer qu'ils étaient soignés, et elle en particulier ; on faisait jouer du piston sous ses fenêtres... Pense qu'il ne peut s'agir que du petit baron de X. qu'elle a connu dans sa jeunesse et qui est de caractère farceur... Dernièrement, quand son médecin lui a dit qu'elle se trompait et que le monsieur ne l'aimait pas, elle a acheté une bouteille de laudanum ; elle regrette de ne pas l'avoir pris car cela aurait mis fin aux « heures intenses » qu'elle vient de vivre...

Elle demande un jour une indemnisation au personnage pour le préjudice qu'il lui a causé.

Elle interprète les faits et les gestes de ses visiteurs ; elle devient de moins en moins loquace. Amélioration constante jusqu'à son transfert dans le pays d'origine, où elle paraît rectifier peu à peu toutes ses idées délirantes.

Hélène, 44 ans, internée le 22 juin 1936 (cette malade nous a été indiquée par le D^r Xavier Abély que nous remercions bien vivement). A. H. : Père mort à 76 ans ; mère à 82 ans, bien portante.

A. C. : Cadette d'une famille de 6 enfants : 4 frères ou sœurs morts de 2 à 4 ans (rougeole ou méningite).

Enfance normale. Bonne instruction ; à 16 ans, brevet élémentaire ; échec voulu à l'école normale. Se place comme gouvernante dans des familles, successivement en Angleterre et en Hollande ; rentre en France en 1917 et devient secrétaire d'un hôpital, puis, après un stage de puériculture, directrice d'une Goutte de lait dans une ville de province. Se marie en 1921 avec un officier plus jeune qu'elle : « Le mariage, nous dit-il, a toujours marché assez bien, malgré quelques heurts » ; après deux ans en France, séjour en Chine marqué par une dysenterie amibienne ; rentrée en France en 1928 ; en 1931, le mari part seul pour l'A.E.F., il revient au bout de deux ans, séjour à Paris depuis ce moment.

Bonne santé habituelle ; règles régulières ; réaction de Bordet-Wassermann négative dans le sang ; pas de signe neurologique.

Trois fausses-couches ; un petit garçon, « robuste, dit le mari, très intelligent, mais nerveux et coléreux à l'excès, et d'une conduite exécrationnelle » ; un enfant mort en bas-âge d'une broncho-pneumonie.

L'affection actuelle paraît débiter assez brusquement au milieu de mars 1936 ; Hélène se sent menacée ainsi que son fils par des hommes, des communistes, qui la suivent dans tous ses déplacements ; elle laisse, la nuit, les lumières de son appartement allumées dans la crainte d'être surprise et refuse de se coucher. Elle parle pour la première fois à son mari d'une cartomancienne qu'elle a consultée avant son mariage et qui a prévu tout ce qui arrive, un milieu non fait pour elle, sa vie en danger, ainsi que celle des siens : « Vous triompherez, a-t-elle ajouté, je vous surveillerai de loin. » Tout cela se révèle exact aujourd'hui. Elle veut tout-à-coup changer de domicile, trouve un nouvel appartement, signe sans hésitation le contrat et déménage d'une manière brusquée le 25 mars. Les jours suivants, elle prend plusieurs crises de nerfs et « des évanouissements » (?) ; elle dort de plus en plus mal, mange à peine, se montre de plus en plus excitée. C'est à ce moment que son mari est averti que X., professeur au Val-de-Grâce, reçoit des lettres de sa femme (elle l'a vu récemment pour son fils). Hélène se plaint du foie, de douleurs vives d'estomac ; un médecin, consulté, parle de « dyspepsie nerveuse » et l'envoie à la Pitié ; elle reste là trois jours tranquille, puis se plaint à nouveau, refuse de manger, s'agite, se dit la femme du professeur X. ; du cabanon, elle écrit à un autre professeur du Val-de-Grâce, P., l'appelant « cher ami et frère », le chargeant de commissions pour Jacques (c'est le prénom de X.), et l'invitant à dîner... ; elle donne l'ordre à l'infirmière de ne plus recevoir son mari : « Ça me fatigue de te voir, dit-elle à celui-ci à la visite, ça m'énerve ; c'est un malaise physique » ; elle écrit à son beau-frère en parlant de son mari : « C'est bien son tour maintenant de souffrir : voilà quinze ans que j'attends le bonheur. » ; elle compose des poèmes qu'en général elle déchire aussitôt.

Dans les certificats de placement et de quinzaine, dans l'observation à l'asile pendant les premiers jours, on retrouve les mots suivants : excitation maniaque moyenne, fuite des idées, jovialité, aisance, satisfaction, logorrhée, hypertonus, impérantisme, maniérisme...

Hélène se pare de toutes les qualités : elle est docile, patiente, habile, courageuse ; elle a beaucoup de ressort ; elle est très jeune de caractère, etc... ; son mari, par contre, a

tous les défauts : il est brutal, malhabile, violent, avare, susceptible, irritable, jaloux : « Je ne peux pas le souffrir, je l'exècre ; il ne m'a jamais donné de plaisir sexuel ; les relations sexuelles sont rares... Pour le moment, pendant que je suis ici, il a à domicile une femme avec des chemises de nuit roses qui le soigne... » Elle affirme ne pas avoir d'enfant ; pourtant, elle en désire, et, si elle n'en a pas, ce n'est pas de sa faute.

Elle expose sans difficulté des idées de persécution assez floues : « Ce sont des locataires de l'immeuble et les voisins ligués... On faisait des réflexions sur mon passage..., il y avait des chansons se rapportant à moi..., les chauffeurs de taxis faisaient des yeux langoureux et des regards foudroyants ; ils me faisaient la cour, des avances pour m'emmener on ne sait où ; ils étaient déçus quand je ne montais pas... ; il y avait des rôdeurs autour de la maison ; je fermais les fenêtres, je veillais ; on tramait quelque chose ; il y avait un complot des voisins, des chauffeurs et des communistes, car ces derniers détestent les militaires (c'est un milieu abject)... On me suivait, on m'obligeait à changer d'itinéraire ; quand j'ai déménagé, ça a cessé... » Elle parle encore de la vengeance d'une surveillante de la Pitié qu'elle accable de défauts : méchante, arrogante, jalouse, sans moralité...

Elle parle rapidement d'un jeune homme qui était venu la voir et qui avait le bégain pour elle, mais le principal thème érotomaniac concerne le professeur du Val-de-Grâce : « A la visite, il m'a regardée à deux fois ; il avait remarqué ma physionomie ; il a murmuré quelque chose au gradé en m'apercevant ; il aimait le bleu comme moi-même ; je me suis rappelé la prévision de la cartomancienne ; j'ai eu une brusque révélation ; j'ai eu un entretien court avec lui ; il a eu le premier une parole affectueuse ; je lui ai demandé un médecin et il m'a adressée à P. ; j'ai compris que c'était son ami...

« Je l'ai revu de très loin, dans la rue, méconnaissable, s'arrangeant pour que je ne le reconnaisse pas. Un jour, un passant m'a croisée, murmurant quelque chose ; j'ai cru comprendre des mots d'amour ; par la suite, j'ai pensé que c'était lui, camouflé... J'ai su qu'il était célibataire... Il m'a étudiée, suivie... Je lui ai écrit ; il ne m'a jamais répondu, du moins, je n'ai jamais reçu de lettres : les lettres se perdent... Il a loué un appartement en face de chez moi pour me voir ; j'ai déménagé ; dès que je lui ai écrit ma nouvelle adresse, il a encore changé de logement et est venu encore habiter en face... Il me faisait suivre ; j'ai remarqué plusieurs taxis... »

Les idées d'influence sont incontestables ; ce sont des communications de pensée avec la fameuse cartomancienne, avec le professeur X., des correspondances mentales pendant

des heures : « La réponse est immédiate si je suis calme ; elle est tardive si je suis énervée. » ; Hélène reçoit surtout des conseils et ne paraît pas libre de tous ses actes : « Je ne peux pas faire ce que je veux et je fais ce que je ne veux pas. » ; elle parle encore de ses impressions d'être « dirigée par Dieu, emmenée par son destin, guidée par la Providence » ; ces différents phénomènes cessent rapidement à l'asile.

Dans le service, elle est en général d'une excitation moyenne ; elle chante parfois des cantiques ; les infirmières se plaignent de sa mauvaise humeur : elle est autoritaire, n'admet aucune observation, demande fréquemment ses affaires, prétend parfois s'en aller (« Le docteur est au courant et va téléphoner. ») ; elle se plaint de l'estomac, d'un cancer qu'elle a pris en respirant l'haleine d'une malade, d'un crapaud (?) ; elle demande un curetage ou une consultation ; l'insomnie est habituelle.

Elle écrit de longues lettres et des poèmes ; elle remet les uns et les autres à une malade : « C'est pour mon mari, dit-elle, le professeur X., il habite le premier étage du pavillon. » Nous relevons les phrases suivantes : « Je t'attends... Je t'aime comme tu m'aimes... C'est un souvenir de quinze ans que tu peux effacer, toi seul..., Jacques, mon amour... » ; elle signe : « Ta femme destinée ». Elle tient « son mari » au courant de sa santé et de ses règles.

Vers la fin novembre, elle vient dans le bureau de la surveillance et lui confie en secret que le médecin du service veut la posséder : « Je l'ai compris, mais je ne suis pas une femme ainsi ; je n'y prendrai pas garde. » ; le docteur d'un service voisin est aussi trop poli avec elle...

Au mois de décembre, on note une diminution progressive de l'agitation ; Hélène reçoit mieux son mari et demande des nouvelles de son enfant. Lorsqu'on lui parle du Professeur X., elle prétend l'oublier : « Il faut se résigner, dit-elle, j'ai fait un rêve ; il faut faire quelques rêves ; la réalité n'est pas très belle. » Elle finit par rectifier complètement ses idées délirantes ; elle se montre parfois un peu déprimée et pleure ; elle sort de l'asile la deuxième semaine de janvier, sur la demande de son mari.

Voici enfin l'observation d'un oligophrène cyclothymique ; nous devrions en détacher les seuls épisodes éroto-maniaques ; il s'agit cependant d'un malade fort curieux, posant, par son aréflexie généralisée (tendineuse et pupillaire) non syphilitique et son long passé tuberculeux, un important problème de diagnostic ; c'est ce qui nous décide à donner une observation intégrale, d'autant plus

qu'il s'agit d'une érotomanie masculine et qu'elle est responsable de l'internement.

Louis M... est un débile autodidacte habitué des cours du soir (« c'est ce qui m'a permis d'arriver à l'Association des Ingénieurs Civils ») ; il a travaillé successivement dans une imprimerie, dans une usine de produits chimiques, « dans la représentation métallurgique », enfin dans une compagnie d'assurances. Il a un caractère exécrationnel, foncièrement égoïste, très sournois et menteur ; ce sont du moins les renseignements que sa famille unanime nous apporte sur lui, ajoutant : « On ne peut arriver à avoir le dernier mot avec lui tant il sait dissimuler. » De caractère sombre, il a toujours réagi vivement à la moindre contrariété et paraît avoir présenté à plusieurs reprises de véritables périodes de dépression avec idées de suicide « contre lesquelles il se défend ».

Il se marie en 1911, à 35 ans, ne s'entend pas avec sa femme et la rend assez malheureuse : il lui ferme parfois la porte au nez, et la sœur de M. qui habite la même maison et avec laquelle il est en désaccord fréquent est obligée de lui donner asile pour la nuit ; il songe à tendre une corde au milieu du lit pour qu'elle n'en occupe que strictement la moitié. En août 1917, elle finit par quitter le domicile conjugal et introduit une demande en divorce ; à la suite de cet événement, M. fait une réaction dépressive marquée et se jette dans le canal de l'Ourcq le 14 décembre. Il est repêché... et interné. Le certificat du D^r Dupré porte entre autres : « Dépression mélancolique, tristesse, abattement ; crises d'anxiété et de désespoir avec pleurs, gémissements, lamentations... difficulté et lenteur des réponses... » Dans les services où il passe, à Sainte-Anne et à Villejuif, on note à diverses reprises des faits révélateurs de l'inhibition psychique. Il sort de l'asile en janvier 1918, réclamé par sa sœur.....

En 1929, début d'une période d'excitation psychique de plus en plus marquée : M. publie des tracts politiques et se présente à plusieurs reprises aux élections municipales ; il fait imprimer un numéro d'une revue d'Aéronautique qu'il distribue au meeting d'aviation d'Orly ; il veut fonder une maison pour guérir les malades atteints d'hydropisie ; il soumet le projet au service d'hygiène de la préfecture ; il pense obtenir de M. Hoover un crédit pour acheter un terrain propice et demande au préfet de police de faire parvenir sa requête à l'Ambassade des Etats-Unis ; il envoie au Préfet de nombreuses suggestions concernant la meilleure organisa-

tion de la circulation et lui signale la non-visibilité des agents placés aux carrefours les jours de brume...

En même temps élément nettement érotomaniacal d'apparition plus récente (premiers mois de 1930), mais rapidement prédominant ; c'est lui qui va ramener le malade à l'asile : il aime depuis 22 ans une cousine éloignée et ne l'a pas vue depuis 20 ans ; « cette jeune fille » (elle a 45 ans) l'aime aussi ; elle l'aime à coup sûr, il en est absolument certain ; elle a d'ailleurs toujours été affectueuse pour lui. Il lui écrit, lui envoie carte sur carte, lui demande rendez-vous, lui propose le mariage. Elle n'accepte pas ses hommages, elle laisse ses missives sans réponse : c'est sûrement toujours à cause de son père qui a empêché le mariage autrefois ; « elle se croit des devoirs vis-à-vis de son père de 80 ans ; c'est ce qui explique son attitude très réservée vis-à-vis de moi ; elle ne lit pas les lettres que je lui envoie mais cela ne prouve pas qu'elle ne m'aime pas, bien au contraire » Il cherche à la voir en mai ; il est reçu par le père qui le sermonne, lui interdit de revenir, lui signifie de cesser sa correspondance et le met dehors avec colère. Il ne se décourage pas et continue d'envoyer des lettres plus que quotidiennes ; celles-ci sont bientôt grossières ; il les orne volontiers de dessins obscènes et décrit ses futures prouesses sexuelles : la cousine en profitera avec sa sœur cadette « que j'épouserai en même temps »... La famille s'inquiète, parle de « folie érotique », avertit le commissaire de police qui convoque M. et lui fait des remontrances ; c'est en vain ; la correspondance de M., toujours aussi abondante, finit par contenir des menaces : « Je ferai le siège de la maison, je sauterai la grille la nuit » ; il passe en effet maintenant des matinées et des soirées entières devant la porte à guetter et à tâcher de voir ses cousines et cherche à soudoyer les domestiques, leur annonçant que bientôt il sera maître de la place, car il va épouser sa cousine et le vieux n'est pas éternel ; on l'aperçoit un jour debout sur le mur de clôture du pavillon ; le père s'affole, s'arme d'un fusil et dépose une plainte au parquet. C'est alors (20 juillet 1930) que M. est envoyé au Dépôt et à nouveau dirigé sur Villejuif (c'est là que nous l'avons connu dans le service du D^r Guiraud, puis du D^r Ducosté).

Antécédents héréditaires : père mort d'une affection cardiaque ; mère morte hémiplegique et aphasique après trois ictus ; grand-père maternel syphilitique, mort subitement ainsi que plusieurs tantes maternelles ; sœur bien portante, un peu nerveuse ; une cousine germaine du côté paternel internée, suicidée ; une autre aurait présenté des idées de persécution.

Antécédents personnels : convulsions et nombreuses maladies infectieuses de l'enfance. Syphilis formellement niée ;

sobriété certaine. Nombreux accidents bacillaires : ablation d'un testicule tuberculeux en 1898 ; abcès péri-néphrétiques droits ponctionnés ; entéro-colite chronique ; lésions pulmonaires bilatérales (?) ; péritonite tuberculeuse en 1923-24 guérie par l'insolation quotidienne (?) ; lithiase rénale et cystite tuberculeuse affirmée après cystoscopie. « Il a été chétif et souffrant toute sa vie, dit sa sœur, il a vu d'innombrables médecins et traîné d'hôpital en hôpital. »

Examen physique : malade au teint jaune, pâle, amaigri, présentant un état général très défectueux ; taille petite ; nombreux stigmates dégénératifs ; asymétrie faciale nette ; visage imberbe, d'aspect eunuquoïde ; voûte palatine ogivale ; cyphose cervico-dorsale ; thorax étroit, aplati ; omoplates détachées ; axyphoïdie ; absence de poils axillaires ; triangle pubien féminin ; l'unique testicule ectopique ; paroi abdominale flasque, ptosée ; foie petit ; bruits cardiaques bien frappés ; au sommet gauche, légère matité et respiration un peu soufflante.

Aréflexie tendineuse ; pas de Romberg ni d'incoordination ; démarche normale. Pas de signes de la série cérébelleuse. Instabilité linguale et digitale. Œil droit : strabisme et hypermétropie (1/100 de vision). Pupilles : mydriatiques, sensiblement égales, déformées (oblongues), absolument rigides à la lumière et à l'accommodation. Fond d'œil normal.

Sang : réactions de Bordet-Wassermann, Meinicke et Kahn négatives. Liquide céphalo-rachidien : albumine 0,30, globulines 0, leucocytes 0,8, benjoin colloïdal 00000.00200.00000, réactions de Bordet-Wassermann et Meinicke négatives.

M. arrive d'un pas énergique, sa présentation est assurée ; il n'aime pas beaucoup que nous lui parlions de ses cousines : « Soyez discret, docteur..... On devrait respecter des sentiments aussi intimes que celui-là... C'est regrettable que cette histoire ait transpiré. » Il faut vaincre une certaine réticence pour obtenir de lui confirmation de l'histoire érotomaniacale et des renseignements que nous donnons ci-dessus.

Il est au contraire fort loquace lorsqu'on aborde la question de ses inventions multiples : « J'ai étudié le Gulf Stream ; j'ai trouvé les réactions qui font la relation entre les courants marins d'eau chaude et les courants atmosphériques. J'ai envoyé mon travail, un mémoire de 120 pages, à l'Académie des Sciences afin que cela soit transmis à M. Laurent Eynac et aux personnalités de l'aviation ; c'est en effet d'un intérêt national et j'ai une véritable mission philanthropique et patriotique..

« J'ai perfectionné les fanaux des tramways. On s'est d'abord moqué de moi ; j'ai fini par les faire adopter par la Compagnie des Tramways-Sud... Pour la Compagnie des Chemins de fer j'ai apporté des perfectionnements pour le chauff-

fage des voitures... J'ai pris autrefois un brevet pour le chauffage d'automobiles par le tuyau d'échappement. »

Une autre fois il nous entretient de ses projets de réforme sociale : « Je suis candidat au Conseil Général » ; il proteste contre sa séquestration et attribue son internement à la crainte qu'il inspire aux autorités.

Il nous remet souvent des mémoires adressés à l'Académie des Sciences ; la plupart sont relatifs à l'héliothérapie et illustrés de schémas niais et simplistes de solarium : « On peut faire de l'héliothérapie même en hiver sur un plan incliné à l'aide d'un condensateur de lumière et d'un écran violet pour obtenir des U.-V. »

A chaque visite il réclame ses habits avec véhémence ; il est sujet à des colères fréquentes et ne quitte à peu près pas le quartier des agités. En décembre 1930 et janvier 1931, il traverse une phase de confusion avec égarement, agitation désordonnée et anxieuse : craintes, gémissements, prières ; il poursuit le médecin de ses protestations d'innocence, se demande ce qu'on va lui faire, implore sa grâce. Dans sa cellule, il se lève sans cesse, frappe au carreau, paraît craindre quelque chose et semble toujours croire avoir entendu une décision le concernant : « Je vais partir, on me dit que mes vêtements sont là. »

En 1933, il a complètement oublié ses cousines et ne répond pas lorsqu'on lui en parle ; il ne pense qu'à l'interne de la section, Mlle X. ; elle l'aime, il est marié avec elle, c'est Mme M. ; il lui écrit de longues lettres lui demandant de l'emmener et lui fait au cours de la visite des avances plus précises ; il doit être changé de service ; il conserve la conviction d'être marié et entre dans de violentes colères lorsqu'on cherche à le persuader du contraire ou lorsqu'on lui dit que Mlle X. le trompe avec n'importe qui.

Parfois il reste des semaines entières déprimé, apathique, pleurnichant, dans un état de demi-mutisme et s'alimentant fort mal.

Le 25 décembre 1933, M. meurt d'un ictus apoplectique.

C. Divers

Les grands délires cohérents érotomaniaques nous paraissent exceptionnels au cours de la paralysie générale ; c'est ainsi qu'il ne nous a pas été donné d'en voir un seul exemple dans le service spécialisé du Dr GUIRAUD à l'asile Sainte-Anne que nous avons longtemps fréquenté. Par contre, il nous est arrivé très fréquemment

d'observer des productions érotomaniaques plus ou moins éphémères et fragmentaires, surtout évidemment chez les malades érotiques et excités. En voici un exemple pris au hasard :

Jeanne L., 50 ans, est une paralytique générale avec syndrome physique et humoral ; elle a été impaludée sans grand succès il y a quelques mois ; elle est continuellement agitée, crie la nuit, nous interpelle à la visite, amusant ou scandalisant ses voisines ; les hallucinations sont multiples, le délire variable, polymorphe : « On me dit que mon mari est homosexuel, mais je ne m'en étais pas aperçue... Mon fils aussi est contre-nature : il a 20 ans, il n'y a rien à faire ; il m'a pris mon amant ; il est d'ailleurs devenu amoureux de tous les gens que j'aimais ; un jour, je lui ai entendu dire : « Je veux ton docteur... » L'interne N. est un enc... : il s'occupe toujours du derrière, de l'anus, du trou du c. et ne sait que donner des lavements ; il ferait mieux de penser au trou vaginal... Ici, les malades sont folles d'amour, surtout la nuit : il vaudrait mieux leur laisser faire le trottoir ; heureusement qu'elles peuvent parfois s'isoler à deux dans les cabineaux ; quand on agit sur elles par l'électro-vigueur et l'excitation des sens, elles se chatouillent... »

Elle prend un jour les infirmières comme confidentes : « J'aime le docteur et il ne répond pas ; il n'a pas l'air de voir, de faire attention. »

Le lendemain, à la fin d'un interrogatoire, les rôles sont absolument inversés comme on va le voir et l'apparence nettement érotomaniaque : « Oui, docteur, vous m'aimez ; vous êtes amoureux de moi ; vous m'aimez, je le vois bien ; vous voulez faire de moi votre femme... Je le vois parce que je vois que vous êtes injuste, que vous me retenez avec cette racaille dans ce pénitencier, cette prison... Vous prenez toujours prétexte pour me garder avec vous... Vous êtes un haineux, un illicite ; votre façon d'aimer, c'est d'embêter les gens, de les persécuter... Vous me gardez parce que je ne vous accepte pas ; vous voulez m'inspirer la folie amoureuse... Vous me faites la cour à votre façon... Vous voulez disposer de moi... Vous feriez mieux de faire la cour aux infirmières ; il n'en manque pas ici qui demandent à être aimées ; il y en a d'autres à votre disposition... Moi, je ne vous veux pas, vous m'entendez, je ne veux pas de vous ; vous pouvez attendre ; je préfère un petit ouvrier, un maçon ; je préfère tous ceux qui viennent ici, les visites, même l'électricien : je m'établirais, je prendrais un commerce..., etc... »

Il serait de même sans grand intérêt, et en tout cas d'une extrême banalité, de détacher des grands délires classiques de grandeur les inévitables efflorescences érotomaniaques :

Simone se plaint d'être bien mal traitée pour une princesse qui a 40 millions en banque : « Mais donnez-moi ma valise ; cet après-midi, j'ai rendez-vous avec le prince de Galles, je l'ai rencontré à Luxeuil, je l'ai vu aussi au Bois de Boulogne, etc... Il m'aime ; il m'attend avec impatience ; il est timide ; il m'a fait la cour il m'a dit que j'étais honnête et m'a parlé franchement ; je serai sa maîtresse quand je voudrai, etc... »

Une autre paralytique générale, traitée récemment par la malariathérapie, remet fréquemment au médecin-chef une lettre dans laquelle elle l'appelle : « Mon cher petit mari », et s'étonne de ne pas mener avec lui la vie commune.

*
**

Nous avons fait allusion déjà à plusieurs cas d'érotomanie au cours des affaiblissements intellectuels ; nous y ajoutons celui d'une démente artériopathique qui était à la Clinique en 1934 : elle se croyait aimée d'un avocat de Reims et mariée à lui « par procuration », alors qu'il était retenu au Sénat...

Nous n'avons jamais vu d'érotomanie au cours des délires épileptiques — qui pourtant ont bien souvent l'allure mystique — ; c'est en vain aussi que nous avons fouillé les travaux les plus importants (BOVEN, SWICK)...

La seule observation d'érotomanie que l'on puisse, à notre connaissance, rattacher à l'encéphalite dite épidémique, est celle de la malade Paulette que nous avons connue à la Clinique et qui présentait bien un syndrome parkinsonien fruste consécutif à un épisode infectieux avec troubles oculaires en 1918 ; nous songions à la donner ici, mais elle a fait, à elle seule, l'objet de la courte thèse de G. KORN, inspirée de très près par RUBÉNOVITCH et présidée par le Professeur CLAUDE (81). Paulette avait présenté, quelques années auparavant, des troubles de la conduite, conséquence probable d'un déficit de la

sphère instinctivo-affective ; comme il est de règle chez les encéphalitiques (CLAUDE et GILBERT-ROBIN), la période de dérèglements avait été suivie d'une période de regrets et de remords. Celle-ci a abouti à la formation d'un délire érotomaniaque rapidement suivi d'une ébauche de syndrome d'action extérieure, s'exprimant d'une façon explosive et quasi-incohérente avec toutes les apparences d'un état paranoïde sur fond schizophrénique.

Nous complétons ici l'observation de Mlle B. Geneviève, 33 ans, utilisée par DAUMÉZON dans son travail sur la maladie de Parkinson et les paraphrénies (42 bis) et appartenant au service du D^r CAPGRAS. Il s'agit de troubles post-encéphalitiques certains ; Geneviève dit par ailleurs : « Il y a deux ans, j'ai compris que l'administrateur du journal où j'étais sténo-dactylo s'intéressait vivement à moi ; je n'ai jamais eu avec lui aucune relation autre que de bureau ; je n'ai pas osé lui avouer mon amour mais je lui ai écrit ; je n'ai pas eu de réponse, mais, par ses regards, par son attitude, il m'a fait suffisamment comprendre qu'il m'aimait. C'est une certitude pour moi, mais tout le monde s'est opposé à notre union ; M. X. était marié ; Mme X. avait détourné son mari de me prendre pour secrétaire, mais, depuis, il a dû divorcer... Nous nous comprenions pensivement... des yeux... Tous les collègues m'ont fait la guerre par des sous-entendus : ils disaient que j'avais détruit le foyer de M. X... Des relations féminines de M. X. sont venues voir mes voisins ; moyennant de l'argent, elles ont fait apposer des appareils pour me psychiatrer... M. X. a subi un martyre plus terrible encore que le mien ; il existe aujourd'hui dans plusieurs pays et c'est mon frère... C'est un homme très beau, d'une très grande intellectualité et qui a beaucoup d'éducation, etc... ».

D. Les cas aigus

CAPGRAS, croyons-nous, a été le seul à parler jusqu'ici des érotomanies aiguës (7) ; au début de sa communication, il en a brièvement résumé deux exemples : « l'un que l'on peut considérer, à bon droit, dit-il, comme un syndrome épisodique de dégénérescence mentale » ; dans l'autre, il s'agit d'un délire alcoolique amoureux transitoire qu'il compare au délire de jalousie de même nature.

Nous venons d'observer à l'admission un cas assez superposable à ce dernier :

C'est celui d'une femme de 48 ans, alcoolique incontestable, jalouse de longue date et présentant actuellement, à côté des terreurs et de l'onirisme nocturnes, un véritable syndrome érotomaniaque, dont l'objet est son propre beau-frère : « Il m'aime ; il me parle à distance, ce petit bandit : Il me dit : « Je t'ai toujours connue ; tu es gentille tout plein ; j'aime ta douceur ; il faut te soumettre ; je te prendrai dans mes bras et tu seras heureuse ! » Il veut se marier avec moi... » Elle ne s'y refuse pas, car son mari est méchant et infidèle...

Nous donnons maintenant beaucoup plus longuement l'observation d'une malade atteinte de psychose puerpérale avec syndrome érotomaniaque qui nous a vivement intéressé et que nous sommes heureux de pouvoir placer dans ce travail, à peu de distance de notre chapitre de pathogénie : au cours des scènes oniroïdes dont nous avons été témoin, Andréa libérait en effet devant nous ses complexes psychologiques les plus profonds, nous les livrait, en quelque sorte, et nous renseignait avec une véritable impudeur sur les anomalies de sa vie sexuelle :

Le 11 mars 1936, à l'admission de l'Asile Clinique, le D^r Guiraud examine avec nous une femme brune de 23 ans que le certificat de placement du D^r Pichard déclare atteinte de « délire d'influence à thème érotomaniaque » ; il la fait aussitôt conduire dans son service. Nous complétons l'observation de cette malade, — que nous appellerons Andréa, — et nous reconstituons entre autres les scènes oniroïdes que l'on va lire à l'aide du dossier de l'hôpital Henri-Rousselle où elle a été admise cinq jours plus tôt et des notes prises par notre collègue de l'Admission.

Dès le début de l'examen, et sans que nous lui posions la moindre question sur ce sujet, Andréa se met à nous parler de ses rêves ; elle nous en raconte deux, récents, qui l'ont beaucoup impressionnée, et auxquels elle paraît attacher la plus grande importance : « Deux rêves affreux que C... m'a envoyés... C'est alors que j'ai compris. Le premier : on empoisonnait ma fille et il y avait une guerre. Le deuxième rêve : c'était vivant comme tableau, c'était effrayant, rien que d'y penser j'en tremble ; je n'étais pas chez moi ; j'avais l'air tout triste ; j'étais dans un ménage qui n'était pas le mien, et j'étais amoureuse de lui..., par inspiration..., par

moments... Il voulait que je sois sa maîtresse... Il y avait un petit garçon de 7 ans, Marcel, qui s'appuyait sur mon épaule. »

Comme nous lui demandons quel est cet homme qui veut faire d'elle sa maîtresse, elle nous parle de M. C., un marchand de meubles, qu'elle n'a vu qu'une fois et qu'elle a trouvé sympathique.

Il a une réelle influence, non seulement sur elle, mais sur sa fille : « Il s'amuse à nous faire du mal ; il nous serre à distance, je ne sais par quel moyen ; il nous serre toutes les deux à la tête, à la poitrine, à la gorge ; la petite pleure et ne peut plus boire ; à moi, il me prend le son : je ne peux plus parler..., il me fait la transmission de pensées ; je suis le reflet de ses pensées et tout ce que je pense, il le sent... ; il est puissant ; il me fait surveiller ; il m'espionne ; partout où je vais, il le sait ; tout ce que je vois, il l'entend ; c'est effrayant ! Il se sert de la police et ce n'est pas un docteur qui pourra m'en délivrer... Il me travaille le cerveau, la tête ; je perds toutes mes idées... Il voulait m'enlever ; m'inspirait de sortir..., nous nous parlons en pensées... ; il m'a fait dire des choses que je ne voulais pas dire ; il me force à parler, et, quand je ne parle pas assez vite, il me serre un peu plus ; je dois subir sa volonté ; il me fait faire un film, être star, rire et pleurer... Il m'a fait ressentir des symptômes, une jouissance ; j'avais l'impression d'avoir des rapports avec lui... L'attitude des gens autour de moi était changée ; ils savaient qu'il y avait un film, je crois » (sa voix s'élève à ce moment). « C'est un salaud : il a truqué l'appareil, la balance..., la balance des cœurs, de l'amour, pour peser le pour et le contre d'une personne... Avant, j'étais à égalité avec lui, quand j'étais amoureuse et que je voulais bien être sa maîtresse et qu'il voulait faire de moi sa femme... Maintenant, c'est fini, depuis que j'ai compris que c'était la transmission de pensée, c'est fini... Il m'a trompée... je le hais... Il a persuadé mon mari que j'étais malade, que j'avais une maladie de nerfs... »

A partir de ce moment, Andréa se désintéresse complètement de la conversation et ne paraît plus entendre nos questions ; tandis que son visage couvert de sueur exprime l'anxiété, sa respiration s'accélère ; elle ne peut tenir ses bras en place ; ses mains se crispent sur le rebord de la table, elle parle spontanément, par phrases rapides, hachées, souvent répétées ; en voici quelques-unes prises sur le vif : « J'entends la voix..., la voix de ma sœur..., c'est un salaud, un dégoûtant, un dégueulasse (elle crie). Il a truqué l'appareil..., il aime les chiennes, il aime les hommes..., il a fait faire une enquête sur moi ; il a su que je n'avais pas de plaisir avec mon mari et que je prenais mon plaisir moi-

même ; il savait que je m'aimais et que je faisais des saletés... ; il a dit que j'aimais ma fille : je l'aime beaucoup évidemment, mais pas pour lui faire des choses... J'ai bien voulu venir ici en consultation : il m'a persuadée que c'était le film qui continuait... Cinq fois j'ai gagné mon alliance... »

A plusieurs reprises, elle s'interrompt brutalement, puis s'écrie : « Oh ! le chameau ! il prend toutes mes pensées ! » Ou bien : « Quel idiot ! lâchez-moi, imbécile ! » ; ou encore, elle nous explique : « Il ne veut pas que je parle ! »

Examen physique : malade maigre (44 kilos), à peu près apyrétique, légèrement tachycardique. Faciès pâle, terreux ; traits tirés, yeux cernés. Aux seins : intense pigmentation aréolaire et présence de lait. Pas de catatonie. Réflexes tendineux un peu vifs. Réflexes pupillaires normaux. Rien à signaler à l'auscultation cardio-pulmonaire. Tension artérielle = 12-7 au Pachon. Bordet-Wassermann négatif dans le sang. Urine sans albumine ni glucose.

Le mari d'Andréa, qui a à peu près l'âge de la malade, — c'est un croupier de mise fort correcte et paraissant éveillé, — vient nous apporter à plusieurs reprises un certain nombre de renseignements :

Le père d'Andréa avait 59 ans quand elle est venue au monde ; il est mort à 75 ans d'une affection inconnue. Mère et six frères et sœurs en bonne santé. Rares maladies infantiles : rougeole, végétations adénoïdes. Andréa est réglée depuis l'âge de 15 ans, souvent avec un certain retard et des douleurs, toujours d'une manière nettement insuffisante. Elle a reçu une instruction rudimentaire et a vécu à la campagne jusqu'à 13 ou 14 ans ; à ce moment, elle s'est placée à Orléans comme femme de chambre ; elle est venue à Paris à 18 ans et a travaillé successivement dans un magasin et un restaurant. Aventures amoureuses passagères. Depuis son mariage (1933), elle s'occupe uniquement de son ménage. Bonne santé habituelle ; excès d'aucune sorte.

Insatisfaction sexuelle fréquente. En 1934, une fausse-couche spontanée de deux ou trois mois. En 1935, grossesse normale ; le 19 novembre, accouchement sans complications d'une petite fille ; celle-ci se développe actuellement normalement ; elle paraît bien portante, cependant un peu nerveuse (?).

Du 29 novembre au 15 décembre, fièvre en général élevée (jusqu'à 40°9) ; le médecin l'attribue à « des montées de lait ». Par la suite : anémie, anorexie, amaigrissement, céphalées fréquentes. Andréa continue cependant à nourrir son enfant, mais le lait s'arrête de lui-même vers la fin décembre ou le début janvier ; les semaines suivantes, Andréa s'affecte de ne pas voir son retour de couches et se croit déjà à nouveau enceinte ; c'est à ce moment (fin janvier,

début février) qu'apparaissent les premiers troubles mentaux. Andréa paraît fatiguée et délaisse son ménage ; elle devient triste, déprimée, fréquemment songeuse, — on sait qu'un petit syndrome mélancolique colore très habituellement les psychoses puerpérales — ; un soir, en rentrant à la maison, son mari la trouve en pleurs ; un autre jour qu'elle sort avec lui, elle lui assure qu'ils sont suivis dans la rue, qu'on la regarde, qu'on la photographie... ; elle prétend avoir rencontré sa mère et sa sœur qui n'habitent pas Paris ; un peu plus tard, elle finit par parler de M. C. à son mari qui demeurera son seul confident jusqu'à l'internement : c'est un fabricant et marchand de meubles que, les derniers jours de décembre, elle a vu une vingtaine de minutes, n'échangeant avec lui que quelques phrases banales relatives à la commande d'une chambre à coucher et d'une salle à manger. Il l'aime depuis ce moment, veut faire d'elle sa maîtresse, puis son épouse ; il lui fait des déclarations et veut lui acheter toutes sortes de toilettes et lui procurer des fourrures, car il a une fortune colossale ; il lui promet des jouets pour sa fille ; il la poursuit et arrivera à ses fins ; il l'étrangle enfin, « comme quand on veut faire avouer un crime à un criminel » (elle s'est plainte auparavant d'être étranglée successivement par sa concierge, sa couturière, son boulanger, des sorcières...) ; tantôt elle maudit M. C. et tantôt elle l'adore. Il l'appelle ; elle croit entendre la sonnerie d'un téléphone ; elle lui a elle-même téléphoné deux fois : la première, on lui a répondu très aimablement (c'était peut-être C. lui-même) : « M. C. est sorti et rentrera dans la soirée. » ; la deuxième, il était à l'appareil ; il a dit : « Soyez tranquille ; on vous livrera la salle à manger ; vous aurez toute satisfaction avec les meubles. » Dans le service : Andréa demande chaque jour son départ ; au cours des divers interrogatoires, elle insiste toujours spontanément sur ses rêves : « Un rêve assez vague..., c'était..., je ne m'en rappelle plus bien... Il y avait un monsieur ; je croyais reconnaître M. C. ; j'étais avec des jeunes filles ; j'étais redevenue jeune fille vers 16-17 ans ; mais, pour moi, cela me semblait drôle... J'étais chez nous sans place ; il fallait que je trouve quelque chose ; on m'offrait 3.000 fr. par mois pour travailler, à je ne sais pas quoi exactement ; je me demandais ce que ça pouvait être pour être payée 3.000 fr. Mon amie me disait : « Méfie-toi, c'est peut-être une affaire de traite des blanches ; un de ces jours, tu vas te trouver en Afrique du Sud. Tu as peut-être raison de ne pas t'embarquer dans cette affaire... » Puis, alors, des bêtises : j'ai vu un baptême, des costumes, il y avait des dragées, une fête, un groupe de jeunes gens bien costumés. On disait que M. C. était parrain avec moi... »

Elle attribue ses rêves aux potions qu'on lui fait prendre

le soir. Comme nous l'interrogeons plus précisément sur M. C., elle ne répond pas ; puis, comme nous lui demandons si elle a un sentiment pour M. C. ou pour son mari, elle nous répond : « Je suis prise entre deux feux ; pour mon mari, je l'aime toujours ; je l'aime d'affection plus que d'amour. Nous avons été trois ans en ménage très uni ; puis, j'ai rencontré M. C. » Nous ne parvenons pas à lui faire accepter l'idée qu'elle est malade : « Il est inutile de me dire que je suis malade, je ne le suis pas. »

Le 18 mars : Andréa demande son sac où il y aurait des papiers qu'elle serait heureuse d'avoir et des souvenirs d'une amie qu'elle voudrait bien retrouver ; elle a une dette morale pour celle-ci qui lui a rendu son alliance qu'on lui avait prise à l'entrée ; comme nous nous étonnons dans ces conditions de ne pas voir cette alliance à son doigt, elle nous répond : « Mon amie me l'a rendue par les cris que j'ai poussés... » Un instant après, elle nous déclare bien vouloir retourner avec son mari, « reprendre son alliance ». Nous lui parlons de C. : « C'est fini, au moins pour l'instant... »

Le 19 mars : injection de 3 cc. d'huile térébenthinée.

Les jours suivants, grosse amélioration portant à la fois sur l'état général et sur l'état mental ; cette amélioration est signalée dans le certificat de quinzaine. Andréa finit par rectifier complètement son délire ; les interprétations et hallucinations disparaissent complètement ; elle ne paraît pas réticente. Elle sort en liberté le 26 avril. Elle nous écrit le 1^{er} mai une lettre très correcte pour nous remercier de sa sortie ; elle se porte bien, dit-elle, et prépare son départ pour la campagne.

Le 6 août, son mari nous écrit qu'elle va bien ; elle n'est jamais « bizarre », et seule une certaine fixité dans le regard est pour lui un élément d'inquiétude. Vers la fin août, Andréa fait une courte période de dépression qui passe à peu près inaperçue ; un jour, après avoir donné à sa petite fille les soins habituels, elle se jette par la fenêtre ; la mort est instantanée.



Erotomanie et mysticisme

Il est classique d'insister sur la si fréquente association et, pour tout dire, la parenté étroite des idées érotiques et mystiques, et de rappeler par exemple que, chez certains ascètes voués à une discipline sévère et à la continence absolue, un certain nombre de représentations, un instant volontairement refoulées et chassées du champ de la conscience, n'y font irruption à nouveau, plus ou moins méconnaissables d'ailleurs, qu'avec plus de véhémence et d'intensité. Ce sont là des notions qui ont débordé, il y a longtemps, le domaine scientifique et appartiennent aujourd'hui au grand public ; celui-ci ne les a pas accueillies sans une certaine satisfaction maligne ; il a lu avec ferveur KRAFFT-EBING et NORDAU — voire les modernes et P. JANET (76) qu'il interprète fort mal et qui lui permet de parler d'extase en commettant un véritable faux-sens ; — il reprend les citations que viennent lui fournir abondamment les ouvrages de vulgarisation :

« Le mysticisme religieux et l'érotomanie » (dans un sens qui n'est évidemment pas le nôtre), « comme le prouve surabondamment l'histoire des religions, ont toujours fait bon ménage ensemble » (CULLERRE) (42). « L'on pourrait croire que ce sont les mêmes cellules cérébrales qui président aux mêmes phénomènes » (BALL) (1), etc... ; il évoque volontiers l'exemple fameux de

saint Antoine et n'est pas le dernier à parler de ce que certains ont voulu appeler le complexe de Madame Guyon. Nous ne rappelons celui-ci, dans ce travail, que pour nous éviter le facile reproche d'un oubli. Encore ferons-nous observer qu'il s'agit bien souvent, non pas d'érotisme véritable, mais d'une apparence d'érotisme ; avec le Professeur Georges DUMAS qui, dans la dernière édition de son traité (49), insiste, à juste titre, sur la nécessité de la symbolisation — d'une symbolisation quelconque — dans l'expression de l'amour mystique et apporte un imposant appareil de citations, nous pensons que cette apparence est due à l'abondance des comparaisons et des métaphores empruntées au domaine de la vie des sens ; l'Eglise en porte à peu près l'entière responsabilité, elle qui a adopté sans hésitation l'interprétation d'Origène et s'est attachée à faire passer le Chant d'amour de Salomon, qu'est « le Cantique des Cantiques », pour un livre sacré.

Dans le même chapitre de son traité, DUMAS se moque finement des D^{rs} PORTEMER et HACQUARD ; celui-ci, en effet, admet tranquillement que le mysticisme, et surtout le mysticisme chrétien qui a élevé la femme en dignité et l'a, pour ainsi dire, identifiée à la divinité, a pour base le sentiment de l'amour. PORTEMER, par contre, avait écrit : « Le mysticisme n'est qu'une érotomanie spéciale, une érotomanie à objet surnaturel », et nous souscrivons entièrement à cette proposition, en donnant évidemment au mot « érotomanie » le sens étroit qui est le nôtre ; si les mystiques sont rarement érotiques, ils sont toujours érotomanes et le mysticisme peut être grossièrement défini : « l'illusion d'être aimé de Dieu » ; récemment encore, le Professeur DUMAS nous disait que ce fait l'avait frappé à la lecture des mystiques, et tout particulièrement de la conversion de Jacques Rivière ; il le met volontiers en relief dans son enseignement oral.

Nous voulons d'abord rappeler rapidement la coexistence des idées mystiques et érotomaniaques ; nous en donnerons comme exemples l'observation IX de HACQUARD où les deux thèmes évoluent parallèlement, l'observation III de MORSIER, ou encore l'observation de la

malade Mathilde rapportée par MORSIER au Congrès de Prangins (111) ; dans ce travail, nous rappelons le cas de Clémence qui ne s'étonne pas d'avoir été distinguée par Dieu et n'est pas loin de le confondre avec la foule de ses adorateurs ; nous cherchons d'ailleurs systématiquement l'érotomanie chez les mystiques que nous examinons :

Emilie, 54 ans, est une vieille fille vierge qui se reproche « d'avoir été travaillée par le vice » jusqu'à 17 ans ; elle fait depuis sa ménopause un syndrome mystique et passe sa vie dans l'Eglise de Montmartre à prier pour chasser les démons ; c'est là qu'elle a remarqué son voisin, un adorateur du Sacré-Cœur, plus jeune qu'elle et « beau comme un ange » ; elle a échangé avec lui de l'huile sainte et une croix ; il a été mis sur sa route par Dieu qui le lui destine, car « il n'est pas pour être prêtre » ; il a d'ailleurs pour elle un sentiment que Dieu lui-même lui a donné ; elle l'a vu à côté d'elle dans une de ses visions ; ils étaient tous deux habillés de blanc, etc...

L'intrication est parfois si intime qu'il y a véritable identification « entre le Divin et un personnage vivant », ainsi que l'a noté MORSIER (111) qui rappelle l'exemple de Mme Guyon ; nous ajoutons qu'alors le personnage vivant est toujours un ecclésiastique.

Nous pensons que mysticisme et érotomanie, qui, l'une et l'autre, se voient surtout chez des femmes et dans des circonstances étiologiques bien voisines, correspondent à un même mécanisme psychologique et que les études consacrées à l'une d'elles peuvent éclairer l'autre, dans une certaine mesure.

Les composantes : Orgueil, Désir et Espoir se retrouvent évidemment dans le mysticisme avec un maximum de netteté et la distance est maximum entre le sujet et l'objet ; bien souvent, c'est ce dernier qui a commencé et qui aime le plus ou qui aime seul ; cela va sans dire qu'il dispose de ressources phénoménales. Dans les paroles de l'érotomane et du mystique, on retrouve, d'une manière frappante, les mêmes mots : celui d' « épreuves », par exemple ; c'est dans ce sens que nous jugeons extrêmement intéressante et instructive la remarque d'une érotomane que cite LOGRE dans une

chronique du « Temps » : « Ce sont ses *élus* les plus chers que Dieu tourmente le plus avant que de les admettre au Paradis » ; et nous-même, en voyant certaines de nos connaissances remercier le Seigneur au milieu des pires catastrophes ou à l'occasion de la mort d'un être cher, avons bien souvent été tenté d'éviter l'ancienne image des « voies impénétrables » de Dieu et de parler de la conduite paradoxale ou contradictoire de celui-ci. Nous nous éloignerions trop du cadre que nous nous sommes donné en poursuivant le parallélisme que nous venons d'esquisser, mais nous pensons qu'il serait possible de reprendre ici la plupart des thèmes dérivés ; un certain nombre d'entre eux : vigilance et protection continuelles de l'objet, etc... entreraient sans difficulté dans la rubrique de la grâce : « Nous appelons grâce actuelle une inspiration de Dieu par laquelle il nous fait connaître sa volonté et par laquelle il nous excite à la vouloir accomplir » (PASCAL dans « les Provinciales »).

Un certain nombre de mystiques, comme un certain nombre d'érotomanes, entrent dans le cadre de la psychose maniaque-dépressive ; nous voyons se succéder dans leurs mémoires des périodes d'élévation, d'activité, pendant lesquelles l'objet se manifeste par un certain nombre de révélations et des périodes de sécheresse, d'*acedia* où le sujet se sent abandonné de la Divinité et voit naître le doute en son cœur (cf. DELACROIX) ; DUMAS cite volontiers l'exemple de sainte Thérèse d'Avila dont la constitution cyclothymique lui paraît incontestable. Dans la phase de relâchement, « le mystique, dit MORSIER (111), est parfois jaloux, ayant la crainte ou la conviction que, si le Divin se détourne de lui, c'est pour répandre ses faveurs ailleurs. On retrouve, chez Mme Guyon comme chez Mathilde, de telles scènes de jalousie avec éloignement, puis réconciliation ».

Enfin, mystiques et érotomanes présentent fréquemment une intuition au début du syndrome et, au cours de celui-ci, un certain nombre de phénomènes analogues, ceux-là même que groupe CEILLIER en faisant le bilan du délire d'influence ; c'est maintenant les mystiques

qui nous permettent de comprendre les érotomanes : saint Augustin oppose, aux visions oculaires ou corporelles — correspondant aux hallucinations vraies — et aux visions imaginaires — correspondant aux pseudo-hallucinations — les visions intellectuelles, sans le moindre caractère sensoriel — correspondant au sentiment de présence si fréquent chez nos malades : — BAILLARGER a décrit ses « hallucinations psychiques » en s'aidant des confessions des mystiques ; chez les érotomanes et chez les mystiques, les hallucinations olfactives symboliques ne sont pas exceptionnelles ; il resterait à montrer le voisinage (et nous ne disons pas l'identité) de l'extase mystique et de la possession érotomaniaque.

Nous résumons maintenant l'observation d'une malade sur laquelle nous espérons pouvoir revenir avec FORTINEAU à la Société Médico-Psychologique — nous insistons alors tout particulièrement sur le problème diagnostique qu'elle soulève : c'est à notre sens une schizophrène — ; il s'agit de Mme P..., actuellement hospitalisée à Henri-Rousselle pour un syndrome dépressif avec asthénie, découragement, idées noires, projets de suicide... ; nous avons pu la voir grâce à l'amabilité du Dr GÉNIL-PERRIN.

Mme P... nous raconte son histoire dans laquelle idées érotomaniaques et idées mystiques se succèdent ou s'intriquent : « En 1923, j'ai correspondu avec un journaliste de « la Presse » ; chaque jour, je lisais ses articles de morale ; je lisais entre les lignes ; il me semblait qu'il me répondait, qu'il me donnait des conseils ; je faisais des lettres d'amour ; je lui écrivais beaucoup... En 1924, ça m'est venu brusquement : il me semblait que Dieu cherchait une femme ; qu'il allait venir me parler ; j'avais l'impression qu'il m'avait donné une mission, qu'il m'avait choisie pour fonder un temple ; je me croyais le centre d'une agglomération très importante où il y aurait des femmes que soigneraient des docteurs... C'est à ce moment que je suis venue à Sainte-Anne, puis à Ville-Evrard et que j'ai été transférée à l'Asile de Clermont, où je suis restée cinq mois... Il y avait là des jeunes docteurs qui voulaient refaire le monde : dans mon cabanon, je sentais leurs baisers sur mes doigts, je sentais dans mes mains leurs organes sexuels ; une fois, ils m'ont dit : « Tu n'es pas sensible, mais sensuelle ; retourne-toi » ;

je me suis retournée et je les ai sentis en moi : c'était très agréable... Le Chef de service, le D^r D..., lui, m'a captivée par le cœur : je cherchais alors Dieu, mais voulais le réaliser comme un homme vivant ; le D^r D... était comme un Dieu ; je sentais bien qu'il y avait quelque chose quand il venait près de mon lit ; il me regardait d'un air de dire : « Je suis tout à toi » ; il regardait de côté pour signifier : « Enfin comment est-elle dans le fond, véritablement ? » Il m'aimait vraiment : un jour, il m'a regardée avec insistance, d'une façon vraiment extraordinaire ; il tournait autour de mon lit ; ses yeux, de verts, sont devenus bleus comme le ciel ; ils se sont grandis intensément, d'une façon formidable ; alors il est parti ; il a continué sa visite, mais il regardait l'effet produit tout en parlant à une autre malade et il souriait... Pour moi, c'était agréable, mais seulement après : je me sentais bien ; mon cœur battait, battait ; de la tête aux pieds, c'était comme si j'étais endormie et sans force... et je suis restée ainsi bloquée là-dessus, bloquée sur le D^r D... ; un clou ne chasse pas l'autre et, malgré tous mes amants (j'en ai eu 15 ou 16), je n'ai pu me séparer de lui ; c'est par là qu'il est coupable...

« A l'asile de Clermont, il ne cessait de me parler par la pensée, c'était une merveille ; on se disputait ; j'avais fait tout un cahier pour lui ; le moi personnel ne voulait pas le lui donner, mais le D^r D... m'a inspirée de le lui remettre...

« Depuis ce moment, c'est-à-dire depuis plus de douze ans, j'ai toujours eu des conversations mentales avec lui ; d'une manière générale, toutes les semaines, à des heures irrégulières ; quand je voulais l'oublier, il se manifestait à nouveau et disait : « Il n'y a pas moyen d'avoir de sentiments profonds avec toi » ; il me disait des choses agréables ; il était parfois un peu moqueur : « Tu vois, je te fais pleurer, disait-il encore, tu pourras en aimer d'autres, mais tu me reviendras toujours ».

« Je lui écrivais fréquemment des lettres, lui fixant même des rendez-vous auxquels je me rendais... J'ai cru le rencontrer dans le métro, dans une usine. L'année passée, je suis allée le voir ; il s'est composé une attitude ; il n'y avait pas de chaleur ; je me suis sentie toute bête et je suis partie ; je regrette de ne pas m'être assise à côté de lui (il y avait un grand bureau qui nous séparait) et de ne pas lui avoir demandé d'explication. Oui, à mon avis, il m'aime toujours ; on me dit bien qu'il a épousé une autre femme, mais il m'aimera toujours. Des fois, je lui en veux et je comprends la femme qui tue un homme ; d'autres fois, je ne lui en veux pas du tout : c'est mon époux et pourtant l'acte ne s'est jamais passé, l'acte qui ferait la soudure ; c'est mon futur mari ; la vie serait douce avec lui, et paisible et pourtant

positive : « Abandonne tout, dit-il parfois, avec moi tu monteras toujours, toujours ; tu ne seras pas comme un être de la terre... ».

« Vous voyez : chaque fois que je cherche Dieu, je trouve un homme ; je ne sais pas maintenant vers quelle religion me diriger ».

Casier héréditaire : père de caractère extrêmement bizarre, présentant probablement un délire de filiation et suicidé à 50 ans ; mère morte tuberculeuse à 39 ans. « J'ai eu une enfance très difficile ; j'ai été trimballée, élevée d'abord par mes parents, puis par un oncle en Amérique, enfin par ma mère qui vivait séparée de mon père ; elle était malade et buvait malgré de grosses difficultés financières ; nous avons déménagé dix-sept fois... Non, je n'aimais pas beaucoup ma mère, je ne la sentais pas près de moi ».

Un frère mort à neuf jours ; un autre bien portant.

Broncho-pneumonie infantile ; séjour dans un préventorium en 1914 ; grippe espagnole en 18 ; toujours bien réglée ; satisfactions sexuelles normales.

Scolarité médiocre ; certificat d'études primaires ; ouvrière d'usine et couturière ; mariée à 21 ans (« mon mari n'était pas assez passionné ; il n'a jamais su me dominer ; j'ai senti un jour que je ne l'aimais pas ») ; mari mort en 1929 de phtisie galopante ; deux filles de seize et quinze ans, autoritaires et nerveuses ; un petit garçon mort à six mois de broncho-pneumonie ; une fausse-couche de trois mois et demi.

BOREL se propose d'opposer prochainement à l' « Evolution Psychiatrique » deux érotomanes dont il a bien voulu nous raconter l'histoire : « L'une, Claire, aimait Dieu comme un homme ; l'autre, Alice, aimait l'homme comme un Dieu. » Claire, appartenant à une excellente famille en partie ruinée, a vu sa sœur se marier richement ; elle a exercé quelque temps le métier d'institutrice puis, sans grande vocation, est entrée au couvent ; pendant son noviciat, on était obligé d'insister pour lui éviter les jeûnes répétés et les privations trop fortes ; dans la troisième année, elle fait un délire de possession divine : elle voit dans sa cellule une gravure de la Sainte-Famille s'animer ; l'Enfant-Jésus la regarde et lui parle ; elle sent en même temps que « quelque chose s'est passé ». Elle croit, à partir de ce moment, qu'elle est aimée électivement par Dieu, qu'elle est distinguée par celui-ci, qu'elle est enceinte du Paraclet ; elle est inondée d'une

joie ineffable, surtout chaque soir, au moment de la visite divine : elle saisit alors son crucifix, l'embrasse, le met entre ses cuisses, se masturbe avec lui et se déflore par ces manœuvres répétées. Elle est envoyée dans une maison de santé. Alice, après avoir vu mourir deux fiancés, veut jouer le rôle d'une vierge forte ; elle s'adonne avec fougue à la religion protestante jusqu'au jour où elle devient amoureuse d'un médecin consulté ; elle se croit payée de retour ; elle le transfigure, le transporte sur un plan mystique ; le médecin perd, pour elle, sa qualité d'homme, devient dieu et capable de tout : il lui envoie continuellement les pensées les plus éthérées et l'élève en spiritualité.

ADDENDUM

Erotomanie et jalousie

CLÉRAMBAULT a marqué l'exclusion réciproque de la jalousie et de l'érotomanie (cf. 28); MORSIER écrit (110): « La jalousie, toujours présente dans la passion normale, est toujours absente dans le syndrome érotomaniac » et insiste à ce propos sur le rôle de l'orgueil. L'observation de MONTASSUT (106) d'idées délirantes jalouses et érotomaniacques « évoluant simultanément sans interférence » ne nous renseigne qu'imparfaitement sur la chronologie; GÉNIL-PERRIN (67) consacre un paragraphe spécial à l'érotomanie et la jalousie associées; sa deuxième observation ne nous paraît pas devoir être retenue, car il ne s'agit pas d'érotomanie véritable; la première est celle d'une érotomane d'un boxeur célèbre jalouse de son mari.

CLAUDE et LAGACHE ont étudié récemment, à la « Société Française de Psychologie » (25), les relations de la jalousie et de l'érotomanie en indiquant que ce problème est posé par leur parenté psychologique (ce sont deux déviations de la relation amoureuse normale), leur voisinage nosographique, leur communauté de signification selon FREUD (cf. chap. VII). « L'étude phénoménologique de leurs caractères généraux les oppose l'une à l'autre, l'évidence de la possession ne limite pas, chez le jaloux, le désir d'être aimé; celui-ci, au contraire, ne limite pas assez chez l'érotomane le sentiment vécu de régner sur

l'être dont il se croit aimé ; jalousie et érotomanie s'excluent en vertu des principes généraux : 1) on n'a pas ce que l'on désire et 2) on ne désire pas ce que l'on a... L'une et l'autre sont à base de passivité (besoin d'être aimé) et de structure, l'une et l'autre se construisant par projection. » En clinique, à propos de deux cas que nous avons nous-même connus, ils ont montré que jamais la jalousie ne succède à l'érotomanie, mais qu'il est possible de voir l'érotomanie succéder à la jalousie ; « cette évolution a la signification d'un passage du conflit avec la réalité aux satisfactions autistiques » ; ils le rapprochent du passage classique des idées de persécution aux idées de grandeur ; ils ajoutent : « Le plus grand orgueil des érotomanes, signalé par les cliniciens, peut s'interpréter analytiquement comme une régression plus profonde ou une fixation narcissique plus intense. Au point de vue nosographique, la jalousie est plus près de la paranoïa, l'érotomanie de la schizophrénie. » Dans une intervention à la Société Médico-Psychologique (88), LAGACHE oppose la jalousie qui évolue sur le plan de la réalité à l'érotomanie beaucoup plus déréelle, « comme dirait M. GUIRAUD ».

VI

Médecine légale et prophylaxie sociale

Après avoir envisagé l'érotomanie comme nous venons de le faire et l'avoir mise en évidence dans la série des psychoses, un chapitre de considérations d'ordre médico-légal devient un peu inutile, tout pouvant évidemment se voir et les réactions anti-sociales des érotomanes pouvant varier à l'infini ; nous devons cependant marquer ici les plus fréquentes et dresser une liste des troubles du comportement les plus habituels. Nous devons nous attacher plus spécialement aux paranoïaques dont les actes violents, souvent prémédités, calculés avec soin, exécutés froidement, peuvent s'opposer en gros aux impulsions plus propres aux délirants paranoïdes.

Nous devons rappeler, en tête de cette étude de la réactivité des érotomanes, le nom de PORTEMER ; le titre exact de sa thèse est en effet : « De l'érotomanie au point de vue médico-légal » ; il termine ainsi son dernier chapitre sur l'irresponsabilité des érotomanes : « Il ne faut pas attendre que l'érotomane soit devenu criminel pour l'interner » et préconise sans hésitation l'internement définitif. Le dernier chapitre de la thèse de HACQUARD porte le même titre que celui-ci ; malheureusement, l'auteur n'est pas parvenu à se débarrasser d'un grand nombre de faits qui ne relèvent nullement de

l'érotomanie : c'est ainsi qu'après avoir repoussé un cas de suicide collectif comme simple drame passionnel, il retient un cas de vol par amour chez une malade de GARNIER qui n'est pas le moins du monde une érotomane. Nous avons surtout utilisé avec fruit les travaux de DUPOUY (52 et 55) et le chapitre consacré à l'érotomanie dans le manuel de « Psychiatrie Médico-légale » du Professeur CLAUDE (21).

Comment classer les réactions des érotomanes ?

On peut d'abord le faire d'après leur gravité, en allant des réactions simplement fâcheuses — ou même comiques : une malade du Dr GOURIOU est arrêtée en costume de mariée, comme elle attend les voitures commandées pour la cérémonie —, qui sont les plus fréquentes, les multiples « embêtements », monnaie courante de l'érotomanie, aux réactions les plus graves et les plus rares, les actes délictueux et même criminels. On peut encore le faire d'après la personne que ces réactions intéressent : la malade elle-même (nous prenons le cas habituel de l'érotomanie féminine), l'objet ou des tiers, femme de l'objet, mari de la malade, enfant, etc. Nous allons adopter un troisième mode de classement, proposé, comme le précédent, par DUPOUY (55) : quoique artificiel — et c'est fatal — il a le mérite d'être commode et de permettre d'éviter les gros oublis ; il prévoit quatre catégories de réactions : de déprimé, d'exalté amoureux, défensives de persécuté, agressives de persécuté.

1° *Réactions de déprimé.* Ce sont le refus d'aliments, la claustration, les lamentations, protestations et supplications, le suicide. HACQUARD méconnaît absolument cet ordre de réactions et se borne à repousser le suicide au rang d'une « réaction aberrante » ; il s'en tient, en effet, au pied de la lettre : l'érotomane n'est pas une nature qui se laisse aller au désespoir. En réalité, les idées de suicide sont signalées avec une très grande fréquence dans les observations d'érotomanes et nous avons vu beaucoup de nos malades découragés au point de songer à la mort ; nous n'avons donc que l'embarras

du choix pour donner des exemples : le malade de l'observation XVII de PORTEMER exprime fréquemment, dans ses lettres, des idées de suicide ; la malade de DUPOUY et CHATAGNON (51) écrit : « La pensée de la mort ne me quitte pas depuis quelques jours », et songe à se précipiter du haut des Buttes-Chaumont ; une autre malade de DUPOUY (54) songe à se détruire en se jetant dans la Seine et s'écrie dans une lettre : « La mort soit ! » ; des idées de suicide sont encore signalées chez la malade de CLAUDE (21) ; la malade de TARGOWLA et DUBLINEAU (132) a absorbé une solution de sublimé et a été conduite, à cette occasion, au Centre de Prophylaxie Mentale ; nous venons de voir, à l'Admission, une érotomane influencée qui a tenté de se détruire par le gaz d'éclairage dans un moment de défaillance. DUPOUY signale enfin (52) la possibilité d'un double suicide avec l'enfant ; il s'agit peut-être alors d'une simple menace pour faire pression sur le mari et l'amener au divorce.

2° *Réactions d'exalté amoureux.* Les divers écrits, les poursuites, importunités et assiduités, les démarches compromettent parfois l'objet, entraînent des troubles dans son ménage lorsqu'il est marié. Les visites réitérées au domicile sont aussi bien gênantes ; les amoureuses de médecins sont spécialistes de l'attente dans le salon.

Les érotomanes vont tourner autour de la maison de l'objet, passent et repassent devant ses fenêtres, font des stations prolongées à la porte de son domicile ; l'une d'elles est restée toute une nuit couchée sur le paillason d'un de nos confrères.

Lorsque des prises de contact sont possibles, au cours de cette poursuite acharnée et harcelante, ce sont immédiatement les aveux d'amour, de reconnaissance, d'admiration, les déclarations passionnées, les invites qui ne prêtent pas à confusion, les projets plus ou moins précis.

Parmi les réactions de cet ordre, il faut enfin noter le divorce, « suppression légale du mari » et l'uxoricide libérateur ; on doit en effet tenir compte des « impulsions uxoricides conscientes » d'une malade de DUPOUY (52) et d'une remarque de ce dernier (54) : « Sans pouvoir

en donner d'exemples probants, il ne nous paraît pas impossible que certaines veuves le soient devenues volontairement, par le poison, sous l'influence d'une érotomanie pressée de réaliser sa tendance et de supprimer l'obstacle d'un trop débonnaire mari. » « On peut se demander, dit CLÉRAMBAULT (36), si une érotomane pure... penserait à la suppression violente... : ce serait le maximum de la passion. » HOVEN (73) fait allusion à une malade qui a porté des coups de rasoir à son mari.

3° *Réactions défensives de persécuté.* Ce sont les fugues, voyages, changement de milieu ou de situation, les prières, l'isolement. Dans ce paragraphe, nous pouvons donner l'exemple de notre malade Gabrielle, retournant en Allemagne pour échapper à l'emprise du D^r N... (136).

4° *Réactions agressives de persécuté.* Ce sont surtout les scandales dans la rue, les scènes coléreuses, les apostrophes, les querelles et les disputes avec injures, invectives, reproches, accusations mensongères, menaces à l'objet ou à son entourage. Ce sont aussi les agressions, coups, violences, voies de fait sur l'objet ou sur des tiers ; nous avons raconté deux scènes de pugilat entre notre malade Jeanne et le D^r B...

L'homicide est, dit HACQUARD, « virtuellement possible » ; nous devons nous souvenir des menaces assez précises formulées par quelques malades, celui de l'observation XVII de PORTEMER par exemple ; une érotomane écrit au D^r P... : « Je vous tuerai et je me tuerai ensuite » ; nous devons nous souvenir enfin du cas publié par SARAZIN (122) ; nous complétons l'observation de celui-ci par un certificat fait par le D^r DUCOSTÉ à l'asile de Villejuif, peu avant le transfert de S... à Hoërdt :

« ...Il doit se marier à une jeune fille, Mlle C., qui lui a promis le mariage, qu'il aime et qui l'aime. Des rivaux, qui agissent sur lui par des manœuvres télépathiques, et vont jusqu'à provoquer des troubles de ses organes génitaux et même de son anus, s'opposent à ce mariage : ils suscitent l'amour d'une autre femme pour qu'il renonce à la première ;

ils lui ont fait rencontrer à Villejuif une troisième personne, toujours amoureuse de lui sous les espèces d'une infirmière. Il m'écrivait, il y a quelques jours: « Je me trouve, à l'heure actuelle, quoique d'une manière bien vague et bien problématique, à la tête de trois genres de propositions principales: la première, celle que j'appellerai n° 1, est ancienne, difficile à atteindre, farcie d'opposition, mais néanmoins existante, pour laquelle j'ai fait de gros efforts et vers laquelle je me croyais engagé. La deuxième, celle que nous appellerons le n° 2, m'était soi-disant destinée; c'est une fausse-manœuvre qui m'a fait engager sur une autre voie. Cette personne, très honorable, eût pu faire le bonheur de ma vie. Mais, depuis dix ans, qu'est-elle devenue? Enfin, la troisième (n° 3), ancienne et nouvelle à la fois, m'a causé par sa réapparition un souvenir agréable, sympathique et utilitaire, mais par suite de ma situation, par suite de la bizarrerie et de la soudaineté de la présentation, je n'ai pu me prononcer à temps. » Affaiblissement intellectuel assez marqué et sensiblement progressif. Possibilité d'hallucinations épisodiques. Habitudes probables de masturbation anale. Tendances persécutrices et revendicatrices. Soigné dans un service ouvert à l'hôpital, en juillet 1919, il commet un attentat contre sa soi-disant fiancée, Mlle C., quelques jours après sa sortie (mutilation par rasoir), ne montre aucun remords, et n'a aucune conscience de la gravité de son acte: « un geste sans importance ». Ecrit encore de nombreuses lettres à Mlle C. et à sa mère avec la conviction qu'elles s'occupent toujours de lui et qu'elles désirent le mariage projeté (ces lettres sont versées au dossier, quelques-unes sont en vers). Malade essentiellement dangereux... » (30 septembre 1922).

Parfois, le danger porte beaucoup moins sur l'objet que sur des tiers: réactions de jalousie, suppression des obstacles, des empêcheurs...; le malade de RENAUDIN (120) poignarde le mari de l'objet au moment d'une revue de la Garde Nationale...

CLÉRAMBAULT a noté, d'autre part, que la quérulance des érotomanes est une quérulance spéciale, mitigée par l'espoir et l'esprit de conciliation.

Les plaintes au commissariat, les poursuites en justice ne sont pas exceptionnelles; nous avons vu l'extrême processivité de notre malade Marie-Yvonne qui aurait pu tout aussi bien trouver place dans un travail sur les revendicateurs.

Enfin, dans cette activité vindicative, il faut insister

sur le sentiment de cupidité : ce sont les sollicitations d'ordre matériel, les demandes d'argent, les réclamations de dommages et intérêts réparateurs du préjudice causé, les exigences parfois exorbitantes : « La femme, dit CLÉRAMBAULT, est accoutumée à l'idée d'être soutenue par l'homme ». Il ajoute (36) : « Elle a la notion que son sort matériel doit être assuré par l'objet ». C'est ainsi que la malade Marguerite, de DUPOUY (52), considérant l'objet comme lié à elle, demande de l'argent à titre d'avance sur les dépenses du futur ménage ; DUPOUY, à ce propos, cite une femme réclamant un appartement, une troisième des soins dans une maison de santé et une pension à l'hôtel. Une autre de ses malades (51), au milieu d'une lettre d'amour, implore un billet de mille francs et un petit magasin ; nous avons vu Jeanne fixer à 100.000 francs l'indemnité demandée au D^r B...

Plus rare est la même exigence chez l'homme, mais CLÉRAMBAULT cite le cas d'un valet de chambre réclamant « à défaut de la jeune fille aimée (la fille de ses maîtres) une indemnité de 10.000 francs »... Il aurait constaté des cas analogues chez les grands débiles, surtout ruraux.



Que l'autorité ait été alertée par l'érotomane ou par son objet, les experts ont souvent à s'occuper de tels malades, à apprécier leur danger ou leur responsabilité ; pas plus qu'ils ne se contentent de parler d'exhibitionnisme, ils ne doivent se contenter, en aucun cas, de parler d'érotomanie — dont, par ailleurs, la simulation nous paraît aisée — ; il ne suffit pas de constater et d'affirmer le syndrome érotomaniaque, si complet soit-il ; il faut, de toute nécessité, le rattacher à la psychose initiale ; aucune règle générale ne peut donc être ici donnée : « Il n'y en a pas d'autres, dit CLAUDE (21), que celles qui consistent à rechercher, par les enquêtes et l'analyse psychologique, la valeur du fonds mental du malade²² et ses anomalies psychopathiques à travers ses dénégations, ses réticences ; mais ici comme dans toutes les investigations de la

psychiatrie médico-légale, ce sont les qualités d'observateur et l'expérience clinique de l'expert qui lui permettent de formuler ses conclusions. »

L'érotomane considère souvent l'internement comme l'épreuve suprême ; un certain nombre protestent bientôt de leurs bonnes intentions et GARNIER conseille déjà de ne pas s'y laisser prendre ; CLÉRAMBAULT précise : « La persévération occulte et obstinée fait le danger des passionnels. L'exposé oral de leurs idées n'en donne pas la mesure intégrale... C'est, selon nous, une grave imprudence de libérer, avant plusieurs années d'asile, un passionnel ; et dans les cas les moins aigus, il est encore nécessaire de s'assurer que le sujet doit changer de milieu, être surveillé et pouvoir être facilement réinterné. » Il s'est attaché, à propos d'un cas particulier, à montrer l'inconvénient des libérations hâtives ; DUPOUY a, lui aussi, protesté bien souvent dans le même sens et s'est étonné de retrouver en liberté des érotomanes dangereux qu'il avait connus. Là encore, tout est cas d'espèce et les circonstances les plus diverses peuvent être prises en considération, l'éloignement de l'objet par exemple ou son décès (nous avons cependant vu une malade qui portait régulièrement des fleurs sur la tombe de l'objet ; on craignait vivement son suicide à cette place).



Pour être complet, nous devons terminer ce chapitre en rappelant quelques conseils — en partie inspirés par DUPOUY (54) — qui s'adressent plus spécialement aux praticiens. C'est d'abord de faire preuve, dans leur clientèle, d'une extrême circonspection et, avec le maximum de netteté, de décourager aussitôt toute poursuite, même au risque de passer pour un impuissant, ajoute DUPOUY ; soupçonnent-ils une érotomanie, la conduite à tenir varie évidemment suivant les cas d'espèce ; mais il est indiqué, dans la mesure du possible, d'éviter de nouveaux examens et de tâcher de diriger la malade vers un confrère ; il ne faut alors accepter aucun cadeau, même minime : c'est là une règle formelle qu'il paraît

simpliste de rappeler, et cependant... ; s'il y a lieu, la note d'honoraires sera envoyée en même temps qu'aux autres malades, aux périodes habituelles de l'année ; elle devra, de préférence, ne pas être écrite de la main du médecin. Une autre règle absolue est de ne répondre à aucune lettre : on ne sait jamais comment l'érotomane interprétera les mots les plus sévères, les fins de non recevoir les plus précises ; « et puis, pourra-t-elle toujours se dire, s'il m'écrit, c'est qu'il pense à moi ! » Le premier geste est évidemment — et souvent sans les ouvrir, après avoir reconnu l'écriture sur l'enveloppe — de déchirer et de jeter les lettres reçues ; il faut, au contraire, les conserver avec soin et constituer un véritable dossier ; non seulement celui-ci sera précieux pour le psychiatre qui pourra, dans une certaine mesure, appuyer sur lui son diagnostic et apprécier, grâce à lui, l'évolution et l'activité de la psychose, mais ces différentes pièces pourront convaincre au besoin les esprits peu informés ou sceptiques et justifier la plainte éventuelle.

VII

Essai pathogénique

Après ce que nous avons dit, ce chapitre de pathogénie ne s'impose pas plus que le précédent ; nous devons en tout cas nous limiter à quelques notions sommaires relatives à la seule érotomanie ; il est évidemment en dehors de nos limites et de nos forces de tenter une théorie générale des délires et n'est-ce pas ce que fait MORSIER dans la partie pathogénique de son article qui, pour si intéressante qu'elle soit, nous paraît s'appliquer à tous les délires ? « L'existence d'un postulat chez un de nos délirants, conclut-il, nous apparaît donc comme une rupture d'équilibre entre la fonction biologique individuelle (création de complexes idéo-affectifs nécessaires à l'action) et la fonction sociale (élimination de tous les complexes non conformes au sentiment de rationalité des autres). On peut considérer la constitution du postulat comme la réapparition d'un caractère psychique ancestral (pensée prélogique) » (Il vient de citer LÉVY-BRUHL) « ou infantile ». (Il a fait appel un peu avant à la pensée « égocentrique » de PIAGET) « d'une régression psychologique ». Cette rupture d'équilibre elle-même lui paraît déterminée tantôt par un affaiblissement intellectuel primaire, tantôt par un état affectif intense, conscient ou non ; il en arrive ainsi à souligner l'importance des renseignements précis, des faits minutieusement rassemblés, des détails accumulés et à souhaiter de véritables

observations-romans ; FLOURNOY (61), grâce à l'une d'elles, projette quelques lumières sur la genèse et le développement d'un épisode érotomaniac au cours d'un délire de persécution ; de même, le mécanisme psychogénétique du délire de Paulette fait l'objet de la thèse de KORN (81) dont nous avons déjà parlé ; nous avons résumé, chez cette malade, les deux cycles de phénomènes : dans le premier, des tendances affectives liées au processus encéphalitique sont orientées vers la réalité où elles s'expriment avec un caractère morbide ; dans le second, elles sont orientées vers le monde autistique ; elles y créent un conflit avec les symptômes qu'elles ont provoqués en évoluant dans la vie réelle ; les symptômes observés ne sont alors que le reflet de ce conflit sans rapport direct avec le processus encéphalitique.

Ces lignes de JANET s'appliquent, par ailleurs, à l'érotomanie :

« C'est ce besoin de direction, cette recherche d'une influence protectrice et excitante qui, par les efforts et les doutes qu'ils déterminent, amènent les obsessions et les délires... Des malades ont été longtemps obsédés par une aspiration à l'amour d'une personne et ils ont eu, à ce propos, des croyances troublées par des interrogations et des doutes. A un certain moment, à la suite d'un abaissement plus grand » (de la tension psychologique) « qui supprime la réflexion déjà défaillante, ils cessent d'interroger et de douter, ils affirment ce qu'ils désiraient, ils construisent un délire dans lequel ils réalisent l'amour de cette personne qui devient pour eux, un père, un amant ou un mari. » (76).

*
**

Les disciples de FREUD qui ne se sont jamais intéressés à l'analyse d'un cas d'érotomanie, syndrome essentiellement français, y voient facilement une composante sexuelle, profondément refoulée et cherchant à réapparaître.

Dans l'analyse fameuse du cas du Docteur SCHROËBER (63), FREUD a, on le sait, fait cette remarque que les différents thèmes délirants peuvent se déduire grammaticalement des trois dénégations qu'il est possible d'opposer à la proposition homosexuelle inconsciente : « Je l'aime » — dans laquelle lui représente un homme. — Si la négation porte sur le sujet ou sur le verbe, on obtient les thèmes de jalousie et de persécution ; si elle porte sur le complément, on a : « Ce n'est pas lui que j'aime : c'est elle que j'aime », qui se projette secondairement pour donner le thème érotomaniacal : « C'est elle qui m'aime. » FREUD a d'ailleurs laissé dans l'ombre le mécanisme délirant de cette projection qu'il a pourtant introduite en psychopathologie (62). A propos de ce qu'il qualifie de « rayonnement morbide » WALLON cite, dans sa thèse (137), le texte suivant de J.-J. Rousseau : « Plein de santé, de sécurité, de confiance en moi et aux autres, j'étais dans ce court et précieux moment de la vie où sa plénitude expansive étend, pour ainsi dire, notre être par toutes nos sensations, et embellit à nos yeux la nature entière du charme de notre existence. » La projection est caractérisée par le reniement des sentiments personnels, la transposition vers le dehors d'une idée appropriée au sujet. Le Professeur CLAUDE a individualisé en clinique des phénomènes voisins sous le nom de « syndrome d'action extérieure » et nous ne devons pas nous étonner dès lors de voir celui-ci coexister si fréquemment avec le syndrome érotomaniacal qui relève d'un même mécanisme psychogénétique.

Nous rappelons ici nos cas d'érotomanie homosexuelle ; DUPOUY (cf. 52) a pu montrer, chez une de ses malades, une orientation primitive homosexuelle ; à propos d'une amoureuse de prêtres présentée par COURBON et FEUILLET et chez laquelle les possibilités homosexuelles se sont manifestées en maintes circonstances, LAGACHE (88) note que le prêtre porte une robe ; la malade, qui nous a été signalée par Mlle PASCAL, a été érotomane de plusieurs prêtres avant d'être une érotomane homosexuelle ; une vieille fille dont parle SCHIFF (128) eut une liaison homosexuelle avant de faire une éroto-

manie médicale. Pour ce même auteur (128), par le platonisme fréquent au début, la sexualité accuse son caractère d'inversion et l'objet est un représentant incestueux ; il rappelle le cas d'érotomanie papale de DUPOUY et PICARD (53) et ajoute : « L'objet y est admirablement choisi par le sujet pour symboliser, par l'intervalle social et religieux maximum qui les sépare, la perspective dans laquelle l'enfant lilliputien voit le père gullivérien » ; certains objets — les médecins, les prêtres... — ont bien un caractère paternel indiscutable ; il se peut aussi qu'on observe, sous l'influence de la solitude, du veuvage..., un réveil de la situation œdipienne. SCHIFF signale encore, comme en rapport avec le caractère digestif-anal, les longues ruminations et les attermoissements des érotomanes ; nous avons nous-même noté avec quelle fréquence ils renseignent l'objet des particularités de leur vie organique ; enfin, l'érotomanie est souvent en rapport avec un autisme narcissique qui compense le sentiment d'infériorité et de faiblesse. Cette remarque nous amène à la notion de délires de compensation.

Nous empruntons à MIGNARD et MONTASSUT (104) la définition suivante : « Nous entendons, par délire de compensation, un système délirant réactionnel créé par le psychisme pour suppléer à quelque insuffisance (physique, psychique, sociale ou religieuse) trop vivement ressentie... Ces délires de compensation peuvent notamment se produire par réaction à certaines situations sociales dans lesquelles le sujet ne trouve pas la satisfaction de certains besoins et qui réalisent, de la sorte, un état d'inadaptation ou de désadaptation mentales. » Nous nous bornons à rappeler que nous avons cherché à classer un certain nombre d'insatisfactions dans un de nos premiers chapitres (chap. III) qui fait, en quelque sorte, pendant à celui-ci ; ce n'est certes pas le lieu de préciser ici les mobiles (« satisfaire l'affectivité aux dépens de la connaissance »...), les rouages, les modalités du mécanisme de la compensation idéo-affective ; sur tous ces points, nous ne pourrions que reprendre les termes mêmes de l'article de CLAUDE et MONTAS-

SUT (16 *bis*) ; ils insistent sur le fait que la compensation idéo-affective se manifeste essentiellement chez les schizoïdes prédisposés à s'évader de l'ambiance et « inévitablement entraînés par une activité mythique vers les mondes chimériques » ; s'il est vrai, cependant, que le paranoïaque, lui, s'évade et compense rarement, il n'en substitue pas moins parfois, au thème délirant initial, un système compensateur ; CLAUDE et MONTASSUT citent justement à ce propos l'exemple d'érotomanie secondaire de TRUELLE et REBOUL-LACHAUX (135).

MIGNARD et MONTASSUT (104) ont insisté par ailleurs sur les facteurs organiques dans l'éclosion des psychoses de compensation ; un certain nombre de modifications morbides somatiques (terrain alcoolique, préménopause ou ménopause, syndrome infectieux, puerpéralité — infection ou avitaminose E (GUIRAUD) — etc.) viennent en effet jouer un rôle non efficient, mais occasionnel, le même rôle libérateur que joue la mescaline, substance hallucinogène, dans les expériences cliniques ; les circonstances biologiques de l'érotomanie restent à préciser : ce sera là une des tâches de l'avenir et c'est par là qu'il aidera peut-être la thérapeutique.

Index bibliographique

1. BALL (C.). — *La folie érotique*. Paris, 1883.
2. BALLY (C.). — *Sur un cas de délire amoureux*. — In *Bull. et Mém. de la Soc. de Neurol., Psych., Psychol. et Endocrinol. de Jassy*, T. IV, n^{os} 1-2, 1922.
3. BLAKE (E.). — *Epileptic erotomania stereotyped by staphylotoxin*. — *Journal ment. sc. London*, 1905, July, p. 586.
4. BLEULER. — *Schizophrenie* (in : *Traité d'Ashaffenburg*).
5. BLONDEL (C.) et CAMUS (P.). — *Le « Délire des gouvernantes »*. — *J. de Psych.*, 1910, p. 32.
6. CAPGRAS (J.) (1). — Discussion de la communication de Clérambault. Soc. Cl. Méd. Ment., 21 févr. 1921 ; *Bull.*, p. 66.
7. CAPGRAS (J.). — *Quelques variétés d'érotomanie* (Présentation d'écrits). Soc. Cl. Méd. Ment., 23 mai 1923 ; *Bull.*, p. 148. (La discussion de la communication est reportée à la page 199 du *Bulletin*).
8. CAPGRAS (J.), JOAKI (E.) et THUILLIER (R.). — *Erotomanie et délire d'interprétation*. — Soc. Méd.-Psych., 9 mars 1933 ; *Ann. Méd.-Psych.*, T. I, 1933, p. 349 ; discussion, p. 356.
9. CAPGRAS (J.), JOAKI (E.) et ELLENBERGER. — *Psychose présénile, négations systématiques et érotomanie*. — Soc. Méd.-Psychol., 13 juillet 1933 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, T. II, 1933, p. 209.
10. CAPGRAS (J.). — *Crimes et délits passionnels*. — *Ann. Méd.-Psychol.*, 1927, p. 32.
11. CEILLIER (A.). — *Erotomanie et délire d'influence* (Présentation de malade). — Soc. Cl. Méd. Ment., 15 mai 1922 ; *Bull.*, p. 121.

(1) Les travaux de chaque auteur sont classés par ordre chronologique.

12. CEILLIER (A.). — *Les influencés. Syndromes et psychoses d'influence.* — *Encéphale*, 1924, n° 3, p. 152 ; n° 4, p. 225 ; n° 5, p. 294 ; n° 6, p. 370.
13. CEILLIER (A.). — Compte rendu de la Communication de Claude et Cénac à la Soc. de Psychiatrie. — *Revue neurol.*, 1927, II, p. 201, et *Presse médicale*, 1927, p. 906.
14. CEILLIER (A.). — Discussion de la communication de Capgras, Joaki et Thuillier. Soc. Méd.-Psychol., 9 mars 1933 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, T. I, 1933, p. 356.
15. CÉNAC (M.). — *Syndrome érotomaniaque chez une persécutée interprétante hallucinée.* — Soc. Cl. Méd. Ment., 17 mars 1924 ; *Bull.*, p. 64.
16. CHASLIN (P.). — *Éléments de séméiologie et clinique mentales*, Paris, 1912.
- 16 bis. CLAUDE (H.) et MONTASSUT (M.). — *La compensation idéo-affective.* — *Encéphale*, 1925, p. 557.
17. CLAUDE (H.) et CÉNAC (M.). — *Schizophrénie et érotomanie.* — Soc. de Psych., juin 1927. (Cette communication ne nous paraît pas avoir paru ; nous la connaissons d'après le compte rendu de Ceillier signalé ci-dessus).
18. CLAUDE (H.) et SCHIFF (P.). — *Le délire d'interprétation à base affective de Kretschmer et ses rapports avec le syndrome d'action extérieure.* — *Encéphale*, 23, n° 5, 1928, p. 411.
19. CLAUDE (H.). — *Mécanisme des hallucinations. Syndrome d'action extérieure.* — *Encéphale*, 25, n° 5, mai 1930, p. 345.
20. CLAUDE (H.). — *De la perspective en psychiatrie.* — *Concours médical*, 29 mai 1932, p. 1685.
21. CLAUDE (H.). — *Psychiatrie médico-légale*, Doin, 1932.
22. CLAUDE (H.) et DUBLINEAU (J.). — *Intuitions délirantes, obsessions et syndrome d'action extérieure.* — *Encéphale*, mai 1933, p. 350.
23. CLAUDE (H.). — *Erotomanie.* Cours du 9 décembre 1934 et du 12 avril 1936 ; le premier recueilli par Nodet dans le *Concours Médical*, 31 mars 1935, p. 959.
24. CLAUDE (H.). — *Les paraphrénies.* Cours du 7 avril 1935 et du 15 février 1937 ; le premier recueilli par Mlle Derombies et Nodet, dans le *Concours Médical*, 19 janvier 1936, p. 151 (sous le titre : « *délires d'imagination et paraphrénies* »).
25. CLAUDE (H.) et LAGACHE (D.). — *Les relations de la jalousie et de l'érotomanie.* Soc. Franç. de Psychol., séance du 26 mars 1936. (Le mémoire n'a pas encore

- paru dans le *Journal de Psychologie* ; nous le connaissons pour avoir assisté à la séance de la Société ; on pourra en trouver un résumé sous la signature d'un des auteurs dans les *Ann. Méd.-Psychol.*, T. I, 1936, p. 643).
26. DE CLÉRAMBAULT (G.) et BROUSSEAU. — *Coexistence de deux délires : persécution et érotomanie*. Soc. Cl. Méd. Ment., 20 décembre 1920 ; *Bull.*, p. 238.
 27. DE CLÉRAMBAULT (G.). — *Les délires passionnels. Erotomanie, revendication, jalousie*. (Présentation de malade). Soc. Cl. Méd. Ment., 21 févr. 1921 ; *Bull.*, p. 61 ; discussion, p. 66.
 28. DE CLÉRAMBAULT (G.). — *Un cas rare d'érotomanie : cohabitation antérieurement*. Soc. Cl. Méd. Ment., 20 juin 1921 ; *Bull.*, p. 175. (Dans ce dernier, sous le titre : *Dépît érotomaniacque après possession*). Discussion, p. 203.
 29. DE CLÉRAMBAULT (G.). — *Erotomanie pure, érotomanie associée*. (Présentation d'une malade). Soc. Cl. Méd. Ment., 18 juillet 1921 ; *Bull.*, p. 230 ; discussion, p. 238.
 30. DE CLÉRAMBAULT (G.) et LAMACHE. — *Erotomanie pure persistant depuis 35 années*. (Présentation de malade). Soc. Cl. Méd. Ment., 23 mai 1923 ; *Bull.*, p. 192. (Dans celui-ci le titre porte : *...depuis 37 années*). Discussion, p. 198.
 31. DE CLÉRAMBAULT (G.). — *Le sympathique chez les passionnels*. Soc. Cl. Méd. Ment., 23 mai 1923 ; *Bull.*, p. 232 (sous le titre : *Le réflexe oculo-cardiaque chez les passionnels*).
 32. DE CLÉRAMBAULT (G.). — Discussion de la communication de Capgras. Soc. Cl. Méd. Ment., 23 mai 1923 ; *Bull.*, pp. 199, 203.
 33. DE CLÉRAMBAULT (G.). — Discussion de la communication de Dide. Soc. Cl. Méd. Ment., 19 nov 1923 ; *Bull.*, p. 261.
 34. DE CLÉRAMBAULT (G.). — Discussion de la communication de Truelle et de Reboul-Lachaux. Soc. Cl. Méd. Ment., 17 déc. 1923 ; *Bull.*, p. 289.
 35. DE CLÉRAMBAULT (G.). — Discussion de la communication de Cénac. Soc. Cl. Méd. Ment., 17 mars 1924 ; *Bull.*, p. 66.
 36. DE CLÉRAMBAULT (G.). — Discussion de la communication de Dupouy et Picard. Soc. Méd.-Psychol., 20 déc. 1927 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, 1928, T. I, pp. 53, 54.

37. DE CLÉRAMBAULT (G.). — Discussion de la communication de Targowla et Dublineau. Soc. Cl. Méd. Ment., 9 juill. 1928 ; *Bull.*, p. 197.
38. CODET (H.). — *Les amoureuses de médecins.* — *La Pratique médicale française*, n° 8, août 1923, p. 377.
39. CORNING. — *Erotomania. Considerations on its manifestations and pathogenesis.* — *Ann. Med. Philadelphie*, 1905, p. 109.
40. COURBON (P.). — *Stéréotypie symbolique du veuvage dans la correspondance d'une érotomane persécutée.* — *Rev. Neurol.*, 1923, II, p. 131.
41. COURBON (P.) et FEUILLET (C.). — *Une amoureuse de prêtre par érotisme d'involution sénile chez une paraplégique.* Soc. Méd. Ment., 11 juin 1936 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, 1936, II, p. 65.
42. CULLERRE. — *Les frontières de la folie*, Paris, 1888.
- 42 bis. DAUMÉZON (G.). — *Maladie de Parkinson et Paraphrénie.* Soc. Méd.-Psychol., 12 nov. 1936 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, II, pp. 629.
43. DERON (R.). — *Le syndrome maniaque*, Doin, 1928.
44. DIDE (M.). — *Les idéalistes passionnés*, Alcan, 1913.
45. DIDE (M.). — *Quelle est la place des idéalistes passionnés en nosologie ?* — *Journal de Psychologie*, 1913, p. 302.
46. DIDE (M.). — *A propos des psychoses passionnelles.* Soc. Cl. Méd. Ment., 19 novembre 1923 ; *Bulletin*, p. 259.
47. DOUGLASS (T.). — *Erotomania.* — *Journ. arkansas ment. Soc. Little Rock*, 1916-17, XIII, p. 67.
48. DUBLINEAU (J.). — *Signification psychopathologique de la schizophrénie.* — *Evol. psychiatrique*, 1935, fasc. IV, p. 33.
49. DUMAS (G.). — *Nouveau traité de Psychologie*, T. IV, Alcan, 1934.
50. DUPOUY (R.) et PEZÉ (L.). — *Sur quelques amoureuses de prêtres.* — *Journal de Psychol.*, 15 mars 1925, p. 271.
51. DUPOUY (R.) et CHATAGNON (P.). — *Erotomanie médicale avec idées délirantes d'influence.* Soc. de Psychiatrie, 17 mars 1927 ; *Encéphale*, p. 365.
52. DUPOUY (R.) et PICARD (J.). — *Une érotomanie médicale. Considérations sur l'érotomanie féminine.* Soc. Méd.-Psychol., 26 déc. 1927 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, 1928, T. I, p. 47. Discussion, pp. 53, 54.

53. DUPOUY (R.) et PICARD (J.). — *Erotomanie papale chez une schizophrène en évolution. Valeur de l'intuition délirante dans l'érotomanie*. Soc. Cl. Méd. Ment., 16 janv. 1928 ; *Bull.*, p. 9.
54. DUPOUY (R.). — *Les érotomanes médicales (les amoureuses de médecins)*. — *Le Monde médical*, 1^{er} mai 1928, p. 477. (Cet article est repris dans les *Varia des Arch. int. de neurol.*, août-septembre 1928, p. IX et octobre 1928, p. III).
55. DUPOUY (R.). — *De l'érotomanie*. — *La Consultation*, 7^e an., n° 27, sept. 1928, p. 160.
56. DUPOUY (R.). — *Des syndromes érotomaniaques secondaires*. — *La Consultation*, 7^e an., n° 28, déc. 1928, p. 223.
- 56 bis. EY (H.). — *Hallucinations et délire*. Alcan, 1934.
57. EY (H.). — Discussion de la conférence de Lagache : « *Evolution Psychiatrique* », 1936, fasc. I, p. 27.
58. EY (H.) et ROUART (J.). — *Essai d'application des principes de Jackson à une conception dynamique de la neuro-psychiatrie*. — *Encéphale*, 1936.
59. ESQUIROL (E.). — *Des maladies mentales*, Paris, 1837.
60. FENICHEL (O.). — *Perversionen, Psychosen, Charakterstörungen*. Intern. Psa. Verl., édit., Vienne, 1928.
61. FLOURNOY (H.). — *Délire d'interprétation au début* (à propos de la théorie évolutive et causale des psychoses). — *Arch. suisses de Neurol. et Psych.*, 1920, T. VII, p. 118.
62. FREUD. — *Weitere Bemerkungen ueber die Abwehr-neuropsychosen*. — *Neurologisches Centralblatt*, 1896, n° 10 ; in *Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre*. Deuticke édit., Vienne, 1906, p. 45 et 162, et *Gesamm. Schriften*, I, p. 290 et 363.
63. FREUD. — *Psychoanalytische Bemerkungen ueber einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoïdes)*. — *Jahrb. für Psa. Forsch.*, 3, 1 et 2, 1911 ; et *Gesamm. Schriften*, 8, p. 335. (Traduct. française par Mme Marie Bonaparte et Rod. Loewenstein, in *Revue française de Psychanalyse*, 5, 1932, n° 1, p. 2).
64. GARNIER (P.). — *La folie à Paris*, Baillière, 1890.
65. GARNIER (P.). — *Une fausse mystique* (affaire Augustine Pépé). *Ann. d'hygiène publ. et de méd. lég.*, 1899, XLI, p. 481.
66. GARNIER (P.). — *Les perversions sexuelles obsédantes et impulsives au point de vue médico-légal*. Congrès int. méd. Paris, 1900. Section Psychiatrie.

67. GÉNIL-PERRIN. — *Les paranoïaques*, Maloine, 1926.
68. GOEMANS (A.). — *Erotomanie*. Société de Médecine mentale de Belgique, séance du 2 juillet 1932 ; *Journal de Neurologie et de Psychiatrie*, vol. XXII, n° 10, octobre 1932, p. 743.
69. HACQUARD (M.). — *Etude sur les psychoses érotomaniaques*. Thèse, Nancy, 1925.
70. HAMEL (M.). — *Des hallucinations génitales et des idées érotiques chez les persécutés*. Thèse, Paris, 1892.
71. HARDY. — *Case of mixed eroto and pyromania*. — *Med. press. and circ.*, Londres, 1912, I, p. 588.
72. HEUYER (G.) et LONGUET. — *Psychose jémellaire*. Soc. Méd.-Psychol., 9 juillet 1936 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, 1936, II, p. 220.
73. HOVEN (H.). — *Un cas médico-légal de paranoïa érotomaniaque*. — *Journal de Neurologie et de Psychiatrie*, 1930, p. 341.
74. HUMBERT (P.). — *Homosexualité et psychopathies*. Thèse, Paris, 1935.
75. HUGHES. — *Erotopath in society*. — *Alien. and neurol.*, St-Louis, 1903, p. 112.
76. JANET (P.). — *De l'angoisse à l'extase*, Paris, 1926.
77. JANET (P.). — *Le langage intérieur dans l'hallucination psychique*. — *Ann. Méd.-Psychol.*, oct. 1936, II, p. 377.
78. JOFFROY. — *Délires systématisés spirites*. Leçon du 17 février 1902 recueillie par Capgras. *Archives générales de Médecine*, 1904, n° 2, p. 85.
79. JOUSSAINT (A.). — *Les passions humaines*. Paris, Flammarion, 1928.
80. KEHRER. — *Erotische wahnbildungen sexuel unbefriedigter weiblicher Wesen*. — *Arch. f. Psych.* Berlin, vol. 65, 1922, p. 315.
81. KORN (G.). — *Contribution à l'étude des mécanismes pathogéniques des syndromes délirants post-encéphalitiques*. Thèse, Paris, 1936.
82. KRAEPELIN. — *Psychiatrie, Traité*. Leipzig, 1915.
83. KRAFFT-EBING (R. von). — *Traité des maladies mentales*. Traduction, 1897.
84. KRETSCHMER (E.). — *Der sensitive Beziehungswahn, Ein Beitrag zur Paranoïafrage und zur psychiatrischen Charakterlehre*. Un vol. 2^e édit. augmentée, J. Springer, édit. Berlin, 1924.
85. LACAN (J.). — *Structure des psychoses paranoïaques*. — *Semaine des Hôp. de Paris*, 15 juillet 1931, p. 437.

86. LACAN (J.). — *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*. Thèse, Paris, 1932.
87. LAGACHE (D.). — *Passions et psychoses passionnelles. — Evol. psychiatrique*, 1936, fasc. I, p. 3.
88. LAGACHE (D.). — Discussion de la communication de Courbon et Feuillet. Soc. Méd.-Psych., 11 juin 1936 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, II, p. 70.
89. LAIGNEL-LAVASTINE. — *Instinct sexuel et érotomanie*. Leçon du 27 nov. 1921, recueillie par Laporte dans le *Progrès Médical*, 1922, n° 1, p. 15.
90. LALANDE. — *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. Alcan, 1932.
91. LAURENT (E.). — *L'amour morbide*, Paris, 1895.
92. LEROY (R.). — *Les persécutés persécuteurs*. Thèse, Paris, 1896.
93. LEROY (R.) et JUQUELIER (P.). — *Les amoureuses de pré-tres*. (Présentation de deux malades). Soc. Cl. Méd. Ment. Séance du 18 juillet 1910. *Bulletin*, p. 242.
94. LEROY (R.) et POTTIER (C.). — *Psychose hallucinatoire avec délire érotique concernant les médecins*. Soc. Cl. Méd. Ment., séance du 17 nov. 1930 ; *Bulletin*, p. 115.
95. LÉVY-VALENSI (J.). — *Les crimes passionnels* (Rapport au XVI^e Congrès de Médecine légale). *Annales de Méd. lég.*, 1931, p. 193.
96. LÉVY-VALENSI (J.). — *Syndromes érotomaniaques*. — *Provence médicale*, 4^e ann., n° 35, 15 août 1934, p. 9.
- 96 bis. LOGRE (B.) et HEUYER (G.). — *Idées d'influence au cours de l'excitation maniaque*. Congrès de Strasbourg, 1920, p. 65.
97. MAGNAN. — *Des anomalies, des aberrations et des perversions sexuelles*. Communic. à l'Acad. de Médec. du 13 janvier 1885 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, 7^e série, T. I, mai 1886, p. 447.
98. MAGNAN. — *Leçons cliniques sur les maladies mentales*, Paris, 1893.
99. MAGNAN. — *Recherches sur les centres nerveux*, Paris, 1893.
100. MAGNAN. — *Leçons sur les délires systématisés dans les psychoses*, recueillies par Pécharman, 1897.
101. MARC. — *De la folie considérée dans ses rapports avec les questions judiciaires*, II, Paris, 1840.
102. MARCÉ. — *Traité pratique des maladies mentales*, 1862.
103. MAYER-GROSS (W.). — Dans le traité de Bumke, vol. IX.
104. MIGNARD (M.) et MONTASSUT (M.). — *Un délire de compensation*. — *Encéphale*, 1924, p. 628.

105. MIGNOT (R.) et BELEY (P.-L.). — *Psychose périodique et érotomanie associée aux accès*. Soc. Méd.-Psychol., 28 déc. 1931 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, II, p. 570.
106. MONTASSUT (M.). — *La constitution paranoïaque*. Thèse, Paris, 1924.
107. MOREAU DE TOURS (P.). — *Aberrations du sens génésique*, Paris, 1887.
108. MOREL. — *Etudes cliniques*, II, Paris, 1853.
109. MOREL. — *Traité des maladies mentales*, Paris, 1860.
110. DE MORSIER (G.). — *L'érotomanie*. — *Archives de Psychologie*, T. XX, p. 13.
111. DE MORSIER (G.). — *Le syndrome mystique. Syndrome hallucinatoire (automatisme mental) de type mystique apparu au cours d'une syphilis cérébrale*. Congrès de Prangins, 1933. — *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, p. 360.
112. NACHT (S.). — *Psychanalyse des psychonévroses et des troubles de la sexualité*, Alcan, 1935.
113. NODET (C.-H.). — *Le groupe des psychoses hallucinatoires chroniques. Essai nosographique*. Thèse, Paris, 1937.
114. PASCAL (Mlle C.) et DESCHAMPS (Mlle A.). — *Psychoses de sensibilisation. Allergie mentale*. — *Ann. Méd.-Psychol.*, 1931, T. I, p. 449, T. II, p. 8.
115. PASCAL (Mlle C.). — *Chagrins d'amour et psychoses*, Doin, 1935.
116. PICHON (E.). — *Le développement psychique de l'enfant*, Paris, 1936.
117. PORTEMER (A.). — *De l'érotomanie au point de vue médico-légal*. Thèse, Paris, 1902.
118. PRIVAT DE FORTUNIÉ. — *Les persécutés érotiques*. (Présentation de malades). Soc. Cl. Méd. Ment., 18 déc. 1922 ; *Bull.*, p. 251.
119. REBOUL-LACHAUX (C.). — *Déséquilibre psychique et érotomanie secondaire*. Comité médical des Bouches-du-Rhône, in *Marseille médical*, 22 février 1924, p. 369.
120. RENAUDIN. — *Etudes médico-psychologiques sur l'aliénation mentale*, 1854.
121. SANCHEZ HERRERO. — *Erotomano*. — *Siglo medico*, Madrid, 1909, p. 561.
122. SARAZIN (M.). — *Erotisme et interprétations chez un persécuté homicide*. (Présentation de malade). Soc. Cl. Méd. Ment., 19 avril 1920 ; *Bull.*, p. 104.
123. SÉGLAS (J.) et BARAT (L.). — *Un cas de délire d'influence*. — *Ann. Méd.-Psychol.*, 1913, II, p. 183.

124. SÉGLAS (J.). — *Une amoureuse de prêtre.* — *Journal de Psychologie*, 15 oct. 1922, p. 720.
125. SÉRIEUX (P.) et CAPGRAS (J.). — *Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation*, Alcan, 1909.
126. SÉRIEUX (P.) et CAPGRAS (J.). — *Délires systématisés chroniques*, in *Traité de Sergent, Psychiatrie*, T. I, Maloine, 1926.
127. SCHIFF (P.). — *Relation entre le délire de persécution, le caractère anal et l'homosexualité.* Société psychanalytique de Paris, séance du 7 mai 1929. *Revue française de Psychanalyse*, 1929, p. 170.
128. SCHIFF (P.). — *Les paranoïas et la psychanalyse.* Rapport à la 9^e Conférence des Psychanalystes de langue française, le 2 février 1935 ; *Revue française de Psychanalyse*, 1935, n° 1, p. 44.
129. STENDHAL. — *De l'amour*, 1822.
130. STOOSS (C.). — 2. *Liebeswahn.* — *Arch. f. Krim. Anthrop. und Kriminalist*, Leipzig, 1912 ; V. 46, p. 207.
131. TAGUET. — *Les aliénés persécuteurs.* — *Ann. Méd.-Psychol.*, 5^e série, T. XV.
132. TARGOWLA (R.) et DUBLINEAU (J.). — *Syndrome complexe : Erotomanie, hypomanie et délire de persécution et d'influence* (présentation de malade). Soc. Cl. Méd. Ment., 9 juill. 1928 ; *Bull.*, p. 194.
133. TARGOWLA (R.) et DUBLINEAU (J.). — *L'intuition délirante*, Paris, Maloine, 1931.
134. TRÉLAT. — *La folie lucide*, Paris, 1861.
135. TRUELLE et REBOUL-LACHAUX. — *Erotomanie secondaire.* Soc. Cl. Méd. Ment., 17 déc. 1923 ; *Bull.*, p. 278.
136. TUSQUES (J.) et FERDIÈRE (G.). — *Syndrome d'action extérieure érotomaniaque.* Soc. Méd.-Psychol., 25 janv. 1937 ; *Ann. Méd.-Psychol.*, I, p. 114.
137. WALLON (H.). — *Le délire chronique à base d'interprétation.* Thèse, Paris, 1908.
138. ZIEHEN (T.). — *Psychiatrie*, Leipzig, 1902.



Conclusions

I. — Nous étudions l'érotomanie en prenant le mot dans son sens le plus actuel ; c'est pour nous uniquement : l'illusion délirante d'être aimé, une déviation de la relation amoureuse normale « dont la composante active, aimer, se trouve diminuée au profit de la composante passive, être aimé ». Nous demandons à la psychologie de l'amoureux normal, de l'enfant, de l'oligophrène de nous éclairer sur le mécanisme élémentaire de ce trouble.

Il se voit à tous les âges, mais plus spécialement aux âges de l'amour ; surtout chez les femmes ou, plus exactement, chez certaines femmes insatisfaites « en puissance d'érotomanie ».

Parmi les objets possibles, les médecins occupent la première place ; bien loin derrière eux, viennent les prêtres, les acteurs, les princes, etc...

Nous rassemblons quelques cas d'érotomanie homosexuelle.

II. — L'érotomanie n'est pas une psychose, une entité morbide ; c'est un syndrome qui s'observe dans les maladies mentales les plus diverses ; sa durée et son évolution sont évidemment liées à celles de l'affection qui lui sert de base.

L'érotomanie est tantôt noyée dans l'ensemble pathologique et tantôt l'élément prédominant du tableau clinique — ou même l'élément révélateur — : il faut alors, de toute nécessité, la remettre à sa véritable place dans le développement, « la perspective » de la maladie causale (CLAUDE).

III. — Nous étudions d'abord l'érotomanie au cours des délires chroniques ; nous montrons, dans le cas particulier qui nous occupe, l'insuffisance en vue du classement des symptômes dits « de base », des mécanismes élémentaires (hallucinations, interprétations, intuitions, etc...) ; nous adoptons la conception tripartite des délires chroniques utilisée par le Professeur CLAUDE et ses élèves et opposons, à propos de l'érotomanie, trois modes de structures profondes délirantes : paranoïaque, paranoïde, paraphrénique.

1° C'est chez les paranoïaques que nous trouvons le tableau classique de l'érotomane avec sa présentation hypomaniaque, sa graphorrhée, sa réticence, son érotisme variable... Nous considérons les psychoses dites passionnelles (CLÉRAMBAULT) comme des types cliniques des psychoses paranoïaques.

Nous montrons l'intrication fréquente des syndromes érotomaniaque et de revendication.

Nous étudions les rapports du syndrome érotomaniaque et du syndrome d'action extérieure (CLAUDE) ; nous marquons les traits plus particuliers aux érotomanes dans le délire d'influence.

2° Nous donnons de nombreux exemples d'érotomanie au cours des délires paranoïdes et paraphréniques en rappelant les caractéristiques générales des uns et des autres.

IV. — Nous retrouvons le même syndrome érotomaniaque dans la psychose maniaque-dépressive et, beaucoup plus rarement, dans la paralysie générale, l'encéphalite, les démences, etc...

V. — Nous signalons la possibilité de cas aigus (éthylisme, psychose puerpérale)...

VI. — Définissant grossièrement le mysticisme : l'illusion d'être aimé de Dieu, nous cherchons à esquisser un parallèle rigoureux entre mystiques et érotomanes.

VII. — Nous consacrons un chapitre spécial à la médecine légale et à la prophylaxie sociale ; après avoir énuméré les principales réactions des érotomanes, nous demandons à l'expert de ne pas se contenter de constater et d'affirmer le syndrome érotomaniaque — si complet soit-il — mais de le rattacher à la psychose initiale.

VIII. — Au point de vue pathogénique, nous montrons le rôle que peuvent jouer les divers refoulements, sexuels ou autres, et croyons qu'il est possible de faire fréquemment appel à des mécanismes de compensation, les circonstances biologiques restant à préciser.

Vu : *le Doyen,*

Vu : *le Président de thèse,*

G. ROUSSY.

Henri CLAUDE.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

S. CHARLETY.

CAHORS, IMP. COUESLANT (*personnel intéressé*). — 54.277
